

# 年分 医療費控除の明細書【内訳書】

※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません。

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

## 1 医療費通知に記載された事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入します。  
 ※医療保険者等が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目が記載されたものをいいます。  
 (例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)

- ①被保険者等の氏名、②療養を受けた年月、③療養を受けた者、  
 ④療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称、⑤被保険者等が支払った医療費の額、⑥保険者等の名称

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) (1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額	(3) (2)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
円 ㊶	円 ㊷	円 ㊸

## 2 医療費(上記1以外)の明細

「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめて記入できます。

(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分	(4) 支払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス	円	円
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス		0
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス		0
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス		0
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス		0
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス		0
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス		0
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス		0
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス		0
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス		0
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		0
2の合計			㊶	㊸

医療費の合計	A	(㊶+㊷) 円	B	(㊸+㊹) 円
--------	---	---------	---	---------

## 3 控除額の計算

支払った医療費 (合計)	円 A
保険金などで補てんされる金額	円 B
差引金額 (A - B)	円 C
所得金額の合計額	円 D
D × 0.05 (赤字のときは0円)	円 E
Eと10万円のいずれか少ない方の金額	円 F
医療費控除額 (C - F) (最高200万円、赤字のときは0円)	円 G

申告書第一表の「所得金額」の合計欄の金額を転記します。  
 (注) 次の場合には、それぞれの金額を加算します。  
 ・退職所得及び山林所得がある場合・・・その所得金額  
 ・ほかに申告分離課税の所得がある場合・・・その所得金額(特別控除前の金額)  
 なお、損失申告の場合には、申告書第四表(損失申告用)の「4繰越損失を差し引く計算」欄の㉑の金額を転記します。

申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。