

医療費控除の申請には明細書又は医療費通知(医療費のお知らせ)の添付が必須となります。
明細書を作成した方は市民税・県民税の申告書に同封のうえ、返送をお願いします。
※領収書の添付は不要です。
※領収書が同封されていた場合、領収書の返送は致しませんので、ご了承ください。

令和 年分 医療費控除の明細書

※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 医療費通知に関する事項

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
所定の事項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 医療費通知に記載された医療費の額（自己負担額）（注）	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（高額療養費など）で補てんされる金額
円 ア	円 イ	円

(注) 医療費通知には前年支払分の医療費が記載されている場合がありますのでご注意ください。

2 医療費（上記1以外）の明細

「医療を受けた方の氏名」、「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入することができます。上記1に記入したものについては、記入しないでください。

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	⑤④のうち生命保険や社会保険 (高額療養費など) などで 補てんされる金額
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	円	円
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
2 の 合 計			円	円

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

医 療 費 の 合 計	A	(ア+ウ) 円	B	(イ+エ) 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			B
差引金額 (A - B)	(マイナスのときは0円)		C
所得金額の合計額			D
$D \times 0.05$	(赤字のときは0円)		E
Eと10万円のいずれか 少ない方の金額			F
医療費控除額 (C - F)	(最高200万円、赤字のときは0円)		G

申告書「2 所得金額」の合計欄の金額を
転記します。

申告書「4 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。

野田市