様式ID　NTA0K0B560010180

【記入例】　令和　年分 医療費控除の明

※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

納税地　箱根町湯本〇〇〇番地　　氏名　箱根 太郎

医療費通知(※)を添付

※医療保険者等が発行する
が記載されたものをいい
(例：健康保険組合等が
①被保険者等の氏名、②
④療養を受けた病院・
支払った医療費の額、⑥保険者等の名称

医療費通知に記載された自己負担額の合計を記入します。

(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)のうち保険金等で補てんされる金額(高額療養費など)などで補填される金額
123,400	㋐ 112,000	㋑

(1)で記入した医療費のうち、その年中に実際に支払った医療費の合計額を記入します。

(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(上記1に記入したものは記入しないでください)

「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

(1)医療費を受けた方の氏名	(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)のうち保険金等で補てんされる金額(高額療養費など)などで補填される金額
箱根 太郎	〇〇耳鼻咽喉科	☑診療・治療 ☐介護保険サービス ☐医薬品購入 ☐その他の医療費	5,000	
〃	△薬局	☐診療・治療 ☐介護保険サービス ☑医薬品購入 ☐その他の医療費	2,500	
〃	☆☆歯科	☑診療・治療 ☐介護保険サービス ☐医薬品購入 ☐その他の医療費	120,000	65,000
〃	〇〇バス	☐診療・治療 ☐介護保険サービス ☐医薬品購入 ☑その他の医療費	4,200	
箱根 花子	◇◇整形外科	☑診療・治療 ☐介護保険サービス ☐医薬品購入 ☐その他の医療費	1,500	
〃	◎◎市立病院	☑診療・治療 ☐介護保険サービス ☐医薬品購入 ☐その他の医療費	700	
〃	JR	☐診療・治療 ☐介護保険サービス ☐医薬品購入 ☑その他の医療費	2,600	
		☐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			㋒ 136,500	㋓ 65,000
医 療 費 の 合 計			A ㋐+㋒ 248,500	B ㋑+㋓ 65,000

領収書(医療費通知に記載のないもの)の、人ごと・病院ごとの一年間の合計金額を記入します。
※一年間：1月1日～12月31日に支払った医療費
※領収書の提出は不要です。(特に確認もしません。)

生命保険契約、損害保険契約又は健康保険法の規定等に基づき受け取った保険金や給付金(入院給付金、出産育児一時金、高額療養費など)がある場合にその金額を記入します。

それぞれの合計を記入ください。

3、控除額の計算

①支払った医療費	248,500	A
②保険金などで補てんされる金額	65,000	B
③差引金額(①－②)	183,500	C
④所得金額の合計額	1,750,000	D
⑤所得金額×5%	87,500	E
⑥ ⑤と10万円のいずれか少ない金額	87,500	F
医療費控除額(③－⑥)	96,000	G

医療費の控除額を計算します。こちらの欄の記入方法がわからない場合は空欄にしておいてく

Gの医療費控除額を申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除

欄の金額を転記します。
算します。
・・・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)
「4
費控除欄に転記します。

〇この明細書は、申告書と一緒に提出してください。〇左記の
定申告期限等から5年間ご自宅等で保管してください。