

### 住 所

氏名

1 医療費控除の選択 ※選択する医療費控除について、チェックしてください。

- 通常の医療費控除の場合 →①  
 セルフメディケーション税制を選択する場合 →② に進みます。※どちらか一方しか選択できません。

## ①通常の医療費控除を選択される場合—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 補填される金額
円	円	円

②セルフメディケーション税制を選択する場合—申告する方の健康の保持増進及び疾病の予防への取組

(1) 取組内容	<input type="checkbox"/> 健康診査 <input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> 定期健康診断 <input type="checkbox"/> 特定健康診査 <input type="checkbox"/> がん検診 <input type="checkbox"/>
(2) 発行者名 (保険者、勤務先、市区町村、医療機関名など)	

※取組に要した費用（人間ドックなど）は、控除対象となりません。

## 2 ①を選択 → 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」・「薬局などの支払先の名称」ご  
とにまとめて記入できます。

②を選択 → 特定一般用医薬品等購入費の明細

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

氏名

「2の明細」欄に記入しきれない場合に、この次葉に記入します。

## 2 明細 (つづき)

医療費の合計 a (②+④+⑤) 円 b (①+③+⑥) 円

### 3 控除額の計算

### ①通常の医療費控除を選択した方

支払った医療費	(合計)	円	a	申告書「B所得控除の内訳（社会保険料等支払額）」の⑩に転記します。
保険金などで補填される金額			b	
差引金額 ( <u>a</u> - <u>b</u> )	(赤字のときは0円)		c	申告書「F所得金額」の⑪合計の金額を転記します。 (注) 分離課税用申告書に記載する所得金額がある場合には、 それぞれの金額を加算します。（特別控除前の金額）
所得金額の合計額			d	
<u>d</u> × 0.05	(赤字のときは0円)		e	
<u>e</u> と10万円のいすれか少ない方の金額			f	
医療費控除額 ( <u>c</u> - <u>f</u> )	(最高200万円、赤字のときは0円)		g	申告書「G所得控除額」の⑩に転記します。

## ②セルフメディケーション税制を選択した方

支払った医療費	(合計)	円	a	申告書「B所得控除の内訳【社会保険料等支払額】」の⑯に転記します。
保険金などで 補填される金額			b	
差引金額 (a) - (b)	(赤字のときは0円)		c	
医療費控除額 (c) - 12,000円)	(最高8万8千円、赤字のときは0円)		d	申告書「G所得控除額」の⑯に転記し、区分の□に「1」と記入します。