盛岡市

令和　　年分　セルフメディケーション税制の明細書【内訳書】

※ この控除を受ける方は、従来の医療費控除は受けられません。
※ セルフメディケーション税制を受ける場合には、「セルフメディケーション税制の明細書」の<u>添付が必要</u>です。

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1　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	□ 健康診査　□ 予防接種　□ 定期健康診断 □ 特定健康診査　□ がん検診　□ （　　）
(2)　発　行　者　名 （保険者、勤務先、市区町村、医療機関名など）	

※取組に要した費用は、控除対象とはなりません。

一定の取組を行ったことを明らかにする書類を確認し、該当する取組内容のいずれか一つにチェックをします。

一定の取組を行ったことを明らかにする書類の発行者名を記入してください。

2　特定一般用医薬品等購入費の明細

「薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入できます。

(1)病院・薬局などの支払先の名称	(2)医薬品の名称	(3)支払った金額	(4)　(3)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
		円	円
合　　計		円	円

申告書「Ｂ所得控除の内訳（社会保険料等支払額）」の㉗にそれぞれ転記します。