市民税・県民税　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

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	(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	ア　円	イ　円

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	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
		□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		

2　の　合　計	ウ	エ

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