医療費の領収書のみでは医療費控除が受けられません

市・県民税申告において医療費控除を受ける際には、**医療費控除の明細書の添付が必須**です。
医療費控除の明細書が添付されていない場合は、医療費控除が適用できません。

※この明細書は、医療費控除を受ける方のみ作成して申告書に添付してください。

※こちらは記載例です。医療費控除の明細書の様式は、裏面をご利用ください。

※医療費の領収書はご自宅で5年間保管してください。（申告の際の添付は不要です。）

令和　　年分　医療費控除の明細書【内訳書】

※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　　記載例

1　医療費通知に記載された事項

(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）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。

医療費通知をお持ちの方はこちらに合計額を記入
※医療費通知は明細書に添付してください。
※医療費通知に前年分が含まれる場合は、(2)にその額を除いた額を記入してください。

2　医療費（上記1以外）の明細　ではなく、「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめて記入できます。

(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（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		
		□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

領収書をお持ちの方は、こちらに医療を受けた方の氏名、病院・薬局の名称、医療費の区分、支払った医療費の額を記入
※同じ方が同じ病院・薬局で１年間に複数回支払った場合、支払額は１年間の合計額を記入してください。

高額療養費や保険金等を受け取った場合は記入

令和　　年分　医療費控除の明細書【内訳書】

※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 医療費通知に記載された事項

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、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(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)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

「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめて記入できます。

(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(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		
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 ×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

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。