

令和 年度(令和 年分)セルフメディケーション税制の明細書(市民税・県民税申告用)

※この控除を受ける方は、通常の医療費控除は受けられません。

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(人間ドックなど)は、控除対象となりません。

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することができます。

(1) 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		A	B

3 控除額の計算

支 払 っ た 金 額	(合計)	円
保険金などで 補填される金額		
差 引 金 額 (A-B)	(マイナスのときは0円)	
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)	

申告書表面3の「所得から差し引かれる金額」に関する事項の②医療費控除欄に転記します。

申告書表面4の「所得から差し引かれる金額」の②医療費控除欄に転記し、「区分」の□に「1」と記入します。