

## 令和 年分 医療費控除の明細書

該当年の1月1日から12月31日までに支払った医療費が対象です。

※青い枠の部分は自動計算となります。

氏名 川口 太郎

## 1 医療費通知(※)に関する事項

医療費通知を添付(裏面へ添付してください)する場合、右記の(1)～(3)に記入してください。

※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。

(1)医療費通知書に記載された医療費の額	(2)(1)のうちその年中に実際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てんされる金額
150,000	⑦ 100,000	① 25,000

## 2 医療費(上記1以外)の明細

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。

医療費通知(原本)を提出する際、該当の箇所に金額を入力する。

「医療を受けた人」「病院・薬局」ごとに医療費を合計して記入してください。

(1)医療を受けた人	(2)病院・薬局などの支払先名称	(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てんされる金額
川口 太郎	○○病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	<span style="color: red;">100,000</span> <span style="color: red;">55,000</span>
〃	○○歯科医院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	<span style="color: red;">80,000</span>
〃	ドラッグストア○○	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	<span style="color: red;">5,000</span>
川口 花子	○○整形外科	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	<span style="color: red;">4,500</span>
〃	○○薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入	<input checked="" type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	<span style="color: red;">3,000</span>
川口 一郎	○○小児科医院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	<span style="color: red;">2,500</span>
川口 二郎	○○耳鼻科	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	<span style="color: red;">1,500</span>
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	
医療費の通知書に記載のない分の医療費を各人別、病院ごとに入力する。		該当する項目にチェックを入れる。 通院にかかる交通費や医療用器具の購入代金は「その他医療費」をチェックする。		領収書の内容に基づき医療費の金額を入力する。
				入院給付金等の補てんされた金額を入力する。
2の小計			④ 196,500	⑤ 55,000

### 3 捨除額の計算

医療費の合計(A)	(合計) 296,500円	A
補てんされる金額の合計(B)	80,000	B
差引金額 A-B	(マイナスのときは0円) 216,500	C
所得金額の合計	50,000	D
$D \times 0.05$	(赤字のときは0円) 2,500	E
Eと10万円のいずれか少ないほうの金額	2,500	F
医療費控除額 (C-F)	(最高200万円、赤字のときは0) 214,000	G

※2ページ目に記載した金額も忘れずに足してください

