

年度 セルフメディケーション税制の明細書

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および疾病の予防への取組

(1)取組内容	健康診査 特定健康診査	予防接種 がん検診	定期健康診断 ()
(2)発行者名 (保険者、勤務先、区市町村、 医療機関名など)			

取組に要した費用は、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 補てんされる金額
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
合 計		a	b

3 控除額の計算

支払った金額	(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)	(赤字のときは0円)	c
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)	

申告書表面の「所得から差し引く金額(その1)」の
医療費控除欄に転記してください。
医療費控除欄の「区分」に を記入してください。

「a.支払った医療費等」欄に転記

「b.補てんされる金額」欄に転記

「c.差引金額(a-b)」欄に転記

「控除金額(c-d)」欄に転記

「d」欄には、12,000円と記入してください。