

# 平成 2 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 鈴鹿市神戸一丁目18番18号

氏 名 鈴鹿 太郎

## 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、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	(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てんされる金額
円	円	円

## 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などで補てんされる金額
鈴鹿 太郎	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	67,000 円	
"	△△薬局	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	52,200	
鈴鹿 花子	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	123,600	30,000
"	■耳鼻科	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	16,500	
"	◇◇歯科	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	31,000	

人別・病院別に1年間の合計額を記入します。  
※1年間：1月1日～12月31日

民間の生命保険会社からの給付や、健康保険からの高額療養費等の還付があった場合は、その額を記入します。  
※高額療養費等については、限度額適用認定証等で支払い時に精算されている場合には記入する必要はありません。

2 の 合 計	290,300 円	30,000 円
医療費の合計	A (290,300) 円	B (30,000) 円

## 3 控除額の計算

支払った医療費	(合計) 290,300 円	A
保険金などで補てんされる金額	30,000	B
差引金額(④-③)	(赤字のときは0円) 260,300	C
所得金額の合計額	3,000,000	D
④×0.05	(赤字のときは0円) 150,000	E
④と10万円のいずれか少ない方の金額	100,000	F
医療費控除額(④-⑥)	(最高200万円、赤字のときは0円) 160,300	G

それぞれの合計を記入します。

申告書第一表の「所得金額」の合計欄の金額を転記します。  
(注) 次の場合には、それぞれの金額を加算します。  
・退職所得及び山林所得がある場合・・・その所得金額

医療費の控除額を計算します。  
こちらの欄の記入方法がわからない場合は、空欄でも結構です。

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。