

年分 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及び疾病の予防への取組

(1) 取組内容	<input type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 特定健康診断	<input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> がん検診	<input type="checkbox"/> 定期健康診断 <input type="checkbox"/> ()
(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(人間ドッグなど)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

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

3 控除額の計算

支払った金額	(合計)	円	A	申告書裏面の「医療費控除」欄にそれぞれ 転記します。
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	
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)		D	申告書表面の「(19)医療費控除」欄に 転記し、区分の口に「レ」を記入します。