

# 令和 \* 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 与那国町字与那国1234番地

氏名 与那国 太郎

## 1 医療費通知に記載された事項

医療費通知(※)  
※医療保険者等が  
記載されたもの  
(例：健康保険給付  
①被保険者の氏名  
④療養を受けた病  
支払った医療費等

「医療費のお知らせ」  
の金額を記入  
※なければ空欄

(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
56,753 円	ア 52,600 円	イ 1,153 円

## 2 医療費(上記1以外)の明細

の氏名」、「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて入力することができず、上記1に入力したのものについては、入力しないでください。

(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
与那国 太郎	◎◎◎診療所	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	2,700 円	
	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入		
	△△歯科医院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入		
	◇◇◇薬局	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入		
与那国 花子	☆☆航空(交通費)	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入		
	◎◎◎診療所	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	1,570 円	
	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	188,923 円	165,874 円
与那国 一郎	☆☆航空(交通費)	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	68,480 円	
	□□整形外科	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	1,220 円	
	△△歯科医院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	1,080 円	
	☆☆航空(交通費)	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	10,400 円	
2 の 合計			A 次業合計 ⑦ 566,493 円	B 次業合計 ⑧ 165,874 円

人ごと、支払先ごと  
に分けて記入  
※生計を一にするご家族も  
入れられます

相談会会場には  
領収書を持参せず、この用紙を  
ご記入の上、お持ちください。

## 3 控除額の計算

支払った医療費 (合計)	619,093 円	A
保険金などで 補てんされる金額	165,874 円	B
差引金額 (A-B)	453,219 円	C
所得金額の合計額	2,532,000 円	D
D × 0.05 (赤字のときは0円)	126,600 円	E
Eと10万円のいずれか 少ない方の金額	100,000 円	F
医療費控除額 (C-F)	353,219 円	G

申告書第一表の「所得金額等」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  
・ほかに申告  
(特別控除)の金額  
・申告書(申告用)の  
転記します。  
申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」の  
医療費控除欄に転記します。

わかる範囲で  
ご記入ください。