

(令和 年1月1日～12月31日の間に支払ったもの)

住所

氏 名

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
□	ア □	イ □

「医療を受けた方」、「病院・薬局などの支払先の名称」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 (単位:円)	(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 (単位:円)
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費・交通費		
２ の 合 計			0	0

医療費の合計	A	ア+ウ	0 円	B	イ+エ	0 円
--------	---	-----	-----	---	-----	-----

支払った医療費	(合計)	0 円
保険金などで補てんされる金額		0
差引金額(A - B)	(マイナスのときは0円)	0
総所得金額等の合計額 (12欄の金額)		
D × 0.05 (1円未満の端数切捨て)	(赤字のときは0円)	0
E と10万円のいずれか 少ない方の金額		0
医療費控除額(C - F)	(最高200万円、赤字のときは0円)	0

申告書表面「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」⑭の(A)(B)欄に転記します。

医療費控除の明細書の作成をお願いします。

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。