





④医療費通知に記載の無い医療費については、

- ・医療を受けた人
- ・病院・薬局などの医療機関

ごとに領収書を仕分け、それぞれの合計を出します。

⑤交通費がかかっていた場合、医療費通知に記載の医療機関への通院等も含め、同様に医療を受けた人・医療機関ごとに計算し、それぞれの合計を出します。

**例**

**日野A男さんの医療費**  
(生計を一にしている妻：日野B子さんの医療費を含む)

○×病院 4月5日  
○×病院 7月5日  
○×病院 9月10日  
領収書  
日野A男様 ●●円

○×病院 計 34,000円

○×病院への交通費  
バス往復 360円×8回=2,880円

\*\*薬局 7月5日  
\*\*薬局 9月10日  
領収書  
日野A男様 ●●円

\*\*薬局 計 23,000円

④ 医療を受けた人ごと  
医療機関ごとに合計を算出

△△△クリニック  
△△△クリニック  
領収書 11/28  
日野B子様●●円

△△△クリニックへの交通費  
電車往復 260円×12回 3120円

△△△クリニック  
計 54,000円

日野A男分      日野B子分

**⑤ 交通費も医療機関ごとに計算**

⑥「2 医療費（上記1以外）の明細」に、④と⑤で仕分けた通り

- (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)医療費区分
- (4)支払った医療費の額

を記入します。

令和 年分 医療費控除の明細書  
※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。

氏名

**1 医療費通知に関する事項**  
医療費通知(※)を添付する場合は、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領収書を除く。次の各項目が記載されたものをいいます。  
(例：医療機関名称が先行する「医療費のお知らせ」)  
①医療機関の名称、②医療を受けた年月、③医療を受けた品名、④医療を受けた内容・診療が、⑤受診者の氏名、⑥受診者が支払った医療費の額、⑦保険者の名称

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) (1)のうちその内容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
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円

**⑥**

(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
日野A男	○×病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	34,000	円
同上	○×病院交通費(バス)	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input checked="" type="checkbox"/> その他の医療費	2,880	円
同上	**薬局	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	23,000	円
日野B子	△△クリニック	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	54,000	円
同上	△△クリニック交通費(電車)	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input checked="" type="checkbox"/> その他の医療費	3,120	円

⑦ ⑥で記載した医療費のうち生命保険や社会保険で補填されたものがあれば、その金額を(5)へそれぞれ記入します。

**⑦** あれば記入



