

記載の手順

①医療費通知を添付する場合、通知書に記載された自己負担額を明細書右上の(1)に書き写します。通知書が複数人分ある場合は、自己負担額を合計した額を記入します。

医療費通知見本

日市保第 号
発行日: 年 月 日
保険証番号:
保険者名: 日野市
日野市長

医療費のお知らせ

平素、日野市国民健康保険事業の運営にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。下記の期間に日野市国民健康保険証にて医療機関等を受診された際の医療費（自己負担相当額）についてお知らせ致します。

| 保険証番号 | 期間 | | 医療費計 | 被保険者負担額計 | | |
|-------|-------|---------|------|----------|--------|--------|
| | 年 月 ~ | 年 月 受診分 | | | | |
| 診療年月 | 受診者名 | 医療機関等名称 | 診療区分 | 日数 | 医療費(円) | 負担額(円) |
| 年 月 | | | | | | |
| 年 月 | | | | | | |

転記

②医療費通知のうち、申告年分に該当する診療年月の医療費負担額の合計額を算出し、(2)②へ記入します。

| 診療年月 | 受診者名 | 医療機関等名称 | 診療区分 | 日数 | 医療費(円) | 負担額(円) |
|------|------|---------|------|----|--------|--------|
| 年 月 | | | | | | |
| 年 月 | | | | | | |

↑診療年月=申告する年分のみ
(前年の1月~12月分)

合計額が出たら (2) へ

③医療費通知から②の合計額に算入したもののうち、生命保険や社会保険で補填（入院費の給付、月の上限額を超えた分の還付など）されたものがあれば、その額を(3)①へ記入します。

合計を記入

| 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 ② | 円 ② | 円 ① |

(3) ①はあれば記入

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補填を受けた年月、③補填を受けた者、④補填を受けた病院・診療所・薬局等の名称、⑤医療保険者等が支払った医療費の額、⑥保険者等の名称

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。

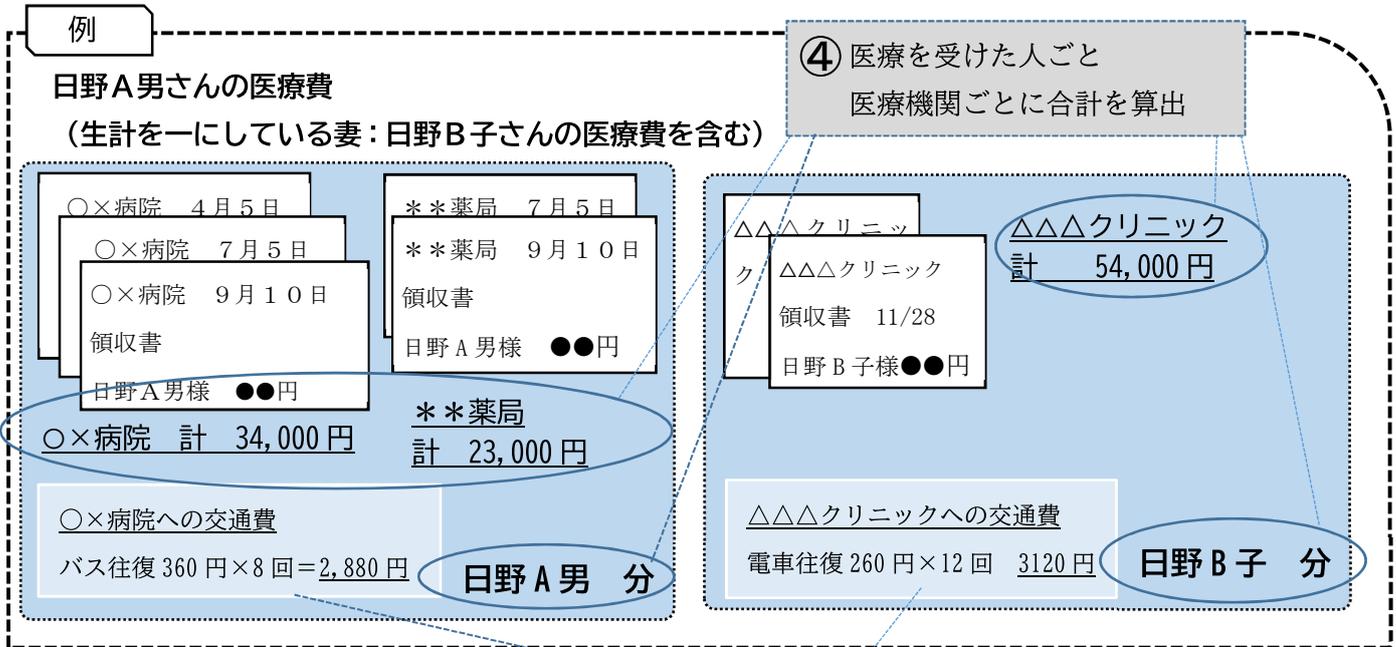
| (1) 医療を受けた方の氏名 | (2) 病院・薬局などの支払先の名称 | (3) 医療費の区分 | (4) 支払った医療費の額 | (5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額 |
|----------------|--------------------|--|---------------|--------------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 | 円 | 円 |

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。



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。
※医療費通知が発行する医療費の総額を述べる旨で、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 医療機関等の名称、② 医療を受けた年月、③ 医療を受けた内容、④ 医療を受けた期間、⑤ 医療を受けた回数、⑥ 医療を受けた回数、⑦ 医療を受けた回数、⑧ 医療を受けた回数、⑨ 医療を受けた回数、⑩ 医療を受けた回数、⑪ 医療を受けた回数、⑫ 医療を受けた回数、⑬ 医療を受けた回数、⑭ 医療を受けた回数、⑮ 医療を受けた回数、⑯ 医療を受けた回数、⑰ 医療を受けた回数、⑱ 医療を受けた回数、⑲ 医療を受けた回数、⑳ 医療を受けた回数、㉑ 医療を受けた回数、㉒ 医療を受けた回数、㉓ 医療を受けた回数、㉔ 医療を受けた回数、㉕ 医療を受けた回数、㉖ 医療を受けた回数、㉗ 医療を受けた回数、㉘ 医療を受けた回数、㉙ 医療を受けた回数、㉚ 医療を受けた回数、㉛ 医療を受けた回数、㉜ 医療を受けた回数、㉝ 医療を受けた回数、㉞ 医療を受けた回数、㉟ 医療を受けた回数、㊱ 医療を受けた回数、㊲ 医療を受けた回数、㊳ 医療を受けた回数、㊴ 医療を受けた回数、㊵ 医療を受けた回数、㊶ 医療を受けた回数、㊷ 医療を受けた回数、㊸ 医療を受けた回数、㊹ 医療を受けた回数、㊺ 医療を受けた回数、㊻ 医療を受けた回数、㊼ 医療を受けた回数、㊽ 医療を受けた回数、㊾ 医療を受けた回数、㊿ 医療を受けた回数

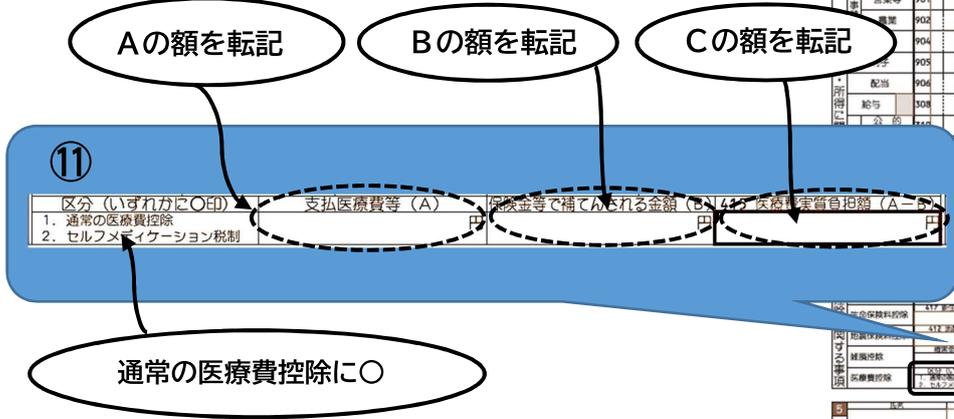
| (1) 医療を受けた方の氏名 | (2) 病院・薬局などの支払先の名称 | (3) 医療費の区分 | (4) 支払った医療費の額 | (5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額 |
|----------------|--------------------|--|---------------|--------------------------------|
| 日野A男 | ○×病院 | <input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費 | 34,000 | |
| 同上 | ○×病院交通費(バス) | <input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費 | 2,880 | |
| 同上 | **薬局 | <input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費 | 23,000 | |
| 日野B子 | △△クリニック | <input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費 | 54,000 | |
| 同上 | △△クリニック交通費(電車) | <input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費 | 3,120 | |

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

①A、BとCの額を市民税・都民税申告書の
「4 所得控除に関する事項」の医療費控除欄に転記し、
区分の「通常の医療費控除」に○をします。



これで医療費控除の明細書は完成です。
市民税・都民税申告書に添付しご提出ください。

令和7年度 市民税・都民税 申告書 (修正)

令和7年1月1日現在
[住所] [氏名] [生年月日] [性別] [職業] [収入金額] [所得金額] [課税標準] [市民税] [都民税] [合計]

受付印

| 区分 | 収入金額 (円) | 所得金額 (円) |
|-----|----------|----------|
| 301 | | |
| 302 | | |
| 304 | | |
| 305 | | |
| 306 | | |
| 325 | | |
| 311 | | |
| 313 | | |

7 非課税所得のみ又は収入がなかった方の記入欄

8 1. 給与所得 2. 退職所得 3. 雑所得等

9 1. 通常 2. 特別

10 1. 通常 2. 特別

11 1. 通常 2. 特別

12 1. 通常 2. 特別

13 1. 通常 2. 特別

14 1. 通常 2. 特別

15 1. 通常 2. 特別

16 1. 通常 2. 特別

17 1. 通常 2. 特別

18 1. 通常 2. 特別

19 1. 通常 2. 特別

20 1. 通常 2. 特別

21 1. 通常 2. 特別

22 1. 通常 2. 特別

23 1. 通常 2. 特別

24 1. 通常 2. 特別

25 1. 通常 2. 特別

26 1. 通常 2. 特別

27 1. 通常 2. 特別

28 1. 通常 2. 特別

29 1. 通常 2. 特別

30 1. 通常 2. 特別

31 1. 通常 2. 特別

32 1. 通常 2. 特別

33 1. 通常 2. 特別

34 1. 通常 2. 特別

35 1. 通常 2. 特別

36 1. 通常 2. 特別

37 1. 通常 2. 特別

38 1. 通常 2. 特別

39 1. 通常 2. 特別

40 1. 通常 2. 特別

41 1. 通常 2. 特別

42 1. 通常 2. 特別

43 1. 通常 2. 特別

44 1. 通常 2. 特別

45 1. 通常 2. 特別

46 1. 通常 2. 特別

47 1. 通常 2. 特別

48 1. 通常 2. 特別

49 1. 通常 2. 特別

50 1. 通常 2. 特別

51 1. 通常 2. 特別

52 1. 通常 2. 特別

53 1. 通常 2. 特別

54 1. 通常 2. 特別

55 1. 通常 2. 特別

56 1. 通常 2. 特別

57 1. 通常 2. 特別

58 1. 通常 2. 特別

59 1. 通常 2. 特別

60 1. 通常 2. 特別

61 1. 通常 2. 特別

62 1. 通常 2. 特別

63 1. 通常 2. 特別

64 1. 通常 2. 特別

65 1. 通常 2. 特別

66 1. 通常 2. 特別

67 1. 通常 2. 特別

68 1. 通常 2. 特別

69 1. 通常 2. 特別

70 1. 通常 2. 特別

71 1. 通常 2. 特別

72 1. 通常 2. 特別

73 1. 通常 2. 特別

74 1. 通常 2. 特別

75 1. 通常 2. 特別

76 1. 通常 2. 特別

77 1. 通常 2. 特別

78 1. 通常 2. 特別

79 1. 通常 2. 特別

80 1. 通常 2. 特別

81 1. 通常 2. 特別

82 1. 通常 2. 特別

83 1. 通常 2. 特別

84 1. 通常 2. 特別

85 1. 通常 2. 特別

86 1. 通常 2. 特別

87 1. 通常 2. 特別

88 1. 通常 2. 特別

89 1. 通常 2. 特別

90 1. 通常 2. 特別

91 1. 通常 2. 特別

92 1. 通常 2. 特別

93 1. 通常 2. 特別

94 1. 通常 2. 特別

95 1. 通常 2. 特別

96 1. 通常 2. 特別

97 1. 通常 2. 特別

98 1. 通常 2. 特別

99 1. 通常 2. 特別

100 1. 通常 2. 特別