

令和 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。

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"/> 健康診査	<input type="checkbox"/> 予防接種	<input type="checkbox"/> 定期健康診断
	<input type="checkbox"/> 特定健康診査	<input type="checkbox"/> がん検診	<input type="checkbox"/> ()
(1) 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できます。

3 控除額の計算

支払った医療費等	(合計)	円	A	申告書の「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」の 「㉙ 医療費控除」欄に転記します。
保険金などで 補填される金額			B	
医療費実質負担額 (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、マイナスのときは0円)		D	