令和５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。

医療費控除の申告をする方は、この明細書を作成後、左の点線より切り取り、忘れずにご提出ください。

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、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、所定の事項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) 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填される金額
円	㋐ 円	㋑ 円

2 医療費（上記１以外）の明細

「医療を受けた方の氏名」、「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入することができます。上記 1 に記入したものについては、記入しないでください。

(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填される金額
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費	円	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		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
2 の 合 計			㋒	㋓

医 療 費 の 合 計	A	(㋐+㋒) 円	B	(㋑+㋓) 円

3 控除額の計算

支払った医療費	(合計) 円	A
保険金などで補填される金額		B
差引金額 (A − B)	(赤字のときは0円)	C
所得金額の合計額		D
D ×0.05	(赤字のときは0円)	E
Eと10万円のいずれか少ない方の金額		F
医療費控除額 (C − F)	(最高200万円、赤字のときは0円)	G

A, B → 申告書表面の「３所得から差し引かれる金額に関する事項　⑭医療費控除」欄に転記します。

D → 申告書表面の「２所得金額　⑫合計」欄の金額を転記します。

G → 申告書表面の「４所得から差し引かれる金額　⑭医療費控除」欄に転記します。