

# 記載例

## 令和7年分 医療費控除の明細書【内訳書】

※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。

住 所 日置市伊集院町郡1丁目100番地

氏 名 申告 太郎

### 1 医療費通知に記載された事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入します。

※医療保険者等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
※記入の必要はありません。		

### 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
申告 太郎	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入	50,000 円	
申告 太郎	△△薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入	20,000	
申告 和子	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	500,000	400,000
申告 和子	△△薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入	30,000	
↑	↑	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入		

### ※注意

医療を受けた人ごと病院・薬局ごとに記入しなければ税務署での受付ができません。

(診療月ごとの記入では受付ができません。)

### ※注意

医療費通知で医療費控除を受ける方は、裏面の注意書きをお読みください。

### 3 控除額の計算

※記入の必要はありません。

申告書第一表の「所得金額」の合計欄の金額を転記します。

(注) 次の場合には、それぞれの金額を加算します。

- 退職所得及び山林所得がある場合・・・その所得金額
- ほかに申告分離課税の所得がある場合・・・その所得金額(特別控除前の金額)

なお、損失申告の場合には、申告書第四表(損失申告用)の「4 繰越損失を差し引く計算」欄の(90)の金額を転記します。

申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。