

令和5年分医療費控除の明細書

住所

氏名

「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してください。

医療費の明細（令和5年1月1日～12月31日支払い分）

医療を受けた方の氏名	病院・薬局などの支払先の名称	医療費の区分	支払った医療費の額	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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
		<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
医療費の合計			㉞ 円	㉟ 円
㉞ - ㉟ = 医療費控除額			医療費控除額 円	

医療費控除の明細書の記入例

昭和太郎さんの例（生計が同じ妻：花子さん）

昭和太郎さんが受けた医療

2月18日 ■■病院 診療 6,000円①
5月28日 ■■病院 診療 3,400円①
▲▲薬局 医薬品 700円②

昭和花子さんが受けた医療

9月13日 ●●診療所 診療 3,300円③
医薬品 1,100円③

・医療を受けた人
・病院・薬局
ごとに医療費を合計して記載
します。

医療を受けた方の氏名	病院・薬局などの支払先の名称	医療費の区分		支払った医療費の額	うち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
① 昭和太郎	■■病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス	9,400円	円
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> その他の医療費		
② 同上	▲▲薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス	700円	円
		<input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> その他の医療費		
③ 昭和花子	●●診療所	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス	4,400円	円
		<input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> その他の医療費		

医療費控除の対象となる医療費の例

- ・医師又は歯科医師による診療又は治療
- ・医師等の処方や指示により、購入する医薬品の購入
- ・介護保険制度の下で提供された一定の施設、居宅サービスの自己負担額
- ・医師による診療を受けるために直接必要なコルセットなどの医療用器具の購入代やその賃借料
- ・入院の対価として支払う部屋代や食事代

控除の対象に含まれないものの例

- ・健康診断の費用（疾病が発見され治療する場合を除く）
- ・自家用車で通院する場合のガソリン代や駐車料金
- ・予防接種の費用（インフルエンザ等）
- ・治療を受けるために直接必要としない、近視や遠視のための眼鏡、補聴器等の購入費用
- ・入院時の自己都合による個室を使用する場合の差額代金

ご不明な点は役場住民係まで 57-2113

明細書の記入は裏面です