

記入例（通常の医療費控除用）

市税 太郎さんの例（生計が同じ妻：花子さん）

申告する方（納税義務者）の氏名を記入してください。

「2 医療費（上記1以外）の明細」欄は、
・医療を受けた方
・病院、薬局などの支払先
ごとに医療費を計算して記入してください。

市税 太郎さんが受けた医療

・ 2月18日	□□病院 診療	6,000円
	J R 通院費	780円
・ 5月28日	□□病院 診療	3,400円
	〇〇バス 通院費	900円
	△△薬局 医薬品	700円

市税 花子さんが受けた医療

・ 9月13日	〇〇診療所 診療	3,300円
	医薬品	1,100円

令和5年分 医療費控除の明細書

(令和6年度分市民税・県民税医療費控除用)

※ この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制による医療費控除の特例は受けられません。

氏名 市税 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①～⑥が記載されたものをいいます。

〔 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
(例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ）」〕

※ 医療費通知に保険者番号及び被保険者等記号・番号の記載がある場合、その番号部分を復元できない程度に塗り潰した上で添付してください。

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) (1)のうち前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	円	円

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填される金額
市税 太郎	□□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	9,400円	
同上	J R、〇〇バス	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	1,680円	
同上	△△薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input checked="" 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	700円	
市税 花子	〇〇診療所	<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	4,400円	

記入例（セルフメディケーション税制による医療費控除の特例用）

申告する方（納税義務者）の氏名を記入してください。

(1) 「取組内容」欄

取組を行ったことを明らかにする書類を確認し、該当する取組内容の□に✓をしてください。

(2) 「発行者名」欄

取組を行ったことを明らかにする書類の発行者の名称を記入してください。

同一の薬局で複数の医薬品を購入した場合は、医薬品名を並べて記入するとともに、購入金額の合計を記入してください。

【領収書の表示例】

市税 薬局	
広島市中区××町××番××号	
■ 領収書 ■	
2023年4月1日（土）12：00	
★ゼイムEX	¥1,273
頭痛薬	¥760
ハンドソープ	¥298
★カクテイ胃腸薬	¥891
合計 4点	¥3,222
お預かり	¥3,222

★印はセルフメディケーション税制対象商品です。

領収書には控除の対象であることが記載されています。

令和5年分 セルフメディケーション税制の明細書

(令和6年度分市民税・県民税医療費控除の特例用)

※ 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 市税 太郎

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 checked="" type="checkbox"/> 健康診査 <input type="checkbox"/> 特定健康診査	<input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> がん検診	<input type="checkbox"/> 定期健康診断 <input type="checkbox"/> ()
(2) 発行者名 (保険者、勤務先、市区町村、医療機関名など)	〇〇〇健康保険組合		

※ 取組に要した費用(人間ドックなど)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することができます。

(1) 薬局などの支払先の名称	(2) 医薬品の名称	(3) 支払った金額	(4) (3)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
市税薬局	ゼイムEX、カクテイ胃腸薬	2,164円	
□ドラッグストア	△、△△、△△×、△△△× △×△、×△×、××△	13,753円	

医薬品の名称が枠内に記入しきれない場合は、このように記入してください。