令和　　年度　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	□ 健康診査　□ 予防接種　□ 定期健康診断 □ 特定健康診査　□ がん検診　□(　　)
(2) 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(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　【 □別紙あり　□なし 】

「薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入できます。　別紙の用紙の種類は問いませんが、下記と同様の記載が必要です。

(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てんされる金額
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
合　計		A 円	B 円

3 控除額の計算　(C, D がマイナスとなった場合は 0 円として計算します)

支払医療費等	円	A
保険金などで補てんされる金額	円	B
差引(A − B)	円	C
医療費控除額(C − 12,000 円)	円	D

→ 申告書の左面の医療費控除欄「Ⓐ支払医療費等」「Ⓑ保険金などの補てん額」「Ⓒ差引」に転記します。

→ ※上限額は 88,000 円