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。

●住所

●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

「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てんされる金額
		円	円
合　　計		ア	イ

３　控除額の計算

ア　支払った金額	（合計） 円	→市民税・県民税申告書Ⓐに記入
イ　保険金等の補てん額	円	→市民税・県民税申告書Ⓑに記入
ウ　差引負担額 （アーイ）	（赤字のときは０円） 円	→市民税・県民税申告書Ⓒに記入
エ　医療費控除額 （ウー１２，０００円）	（最高８８，０００円、赤字のときは０円） 円	→市民税・県民税申告書㉗に記入

※申告書「□特例控除」に☑をつけてください。
　申告書Ⓓには、１２，０００円を記入してください。