

年分 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。

1 申告する方の健康の保持増進及び疾病の予防への取り組み

(1)取組内容	<input type="checkbox"/> 健康診査 <input type="checkbox"/> 予防接種(インフルエンザ、定期予防接種) <input type="checkbox"/> 定期健康診断 <input type="checkbox"/> 特定健康診査、特定保健指導 <input type="checkbox"/> がん検診 <input type="checkbox"/> ()
(2)発行者名 (保険者、医療機関名など)	

※取り組みに要した費用は、控除対象となりません。

※取り組みを行ったことを明らかにする書類を添付してください。(インフルエンザの予防接種又は定期予防接種の領収書又は予防接種済証、がん検診など各種検診の領収書又は結果通知表)

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	医薬品の名称	支払った金額	生命保険や社会保険などで補てんされる額
		円	円
合 計		A	B

3 控除額の計算

支払った金額	合計	円
保険金などで補てんされる金額		
差引金額 (A-B)		
医療費控除額 C-12,000円		

A
B
C

※ 上限88,000円、マイナスの時は0円