※医療費控除を受けられる方は、明細書への記入・提出が必須となります。								
【丸森町作成様式】 記入欄が足りない場合はコピーして使用してください。※国税庁HPの様式の使用も可能								
住 所			氏:	名				
令和4年分 医療費控除の明細書								
この明細書は医療費控除の適用を受ける場合に使用します。 <u>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</u> <b>費控除の特例を受けることができません</b> ので、ご留意ください。								

1 医療費通知に関する事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記(1)~(3)に記入します。

※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、 所定の事項が記載されたものをいいます。

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) (1)のうちその年中に 支払った医療費の額	(3) (2)のうち生命保険等 で補てんされる金額
F.	D F.	ll (d)

## 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・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入します。

※上記1に記入したものについては、記入しないでください。

(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)のうち生命保険等で 補てんされる金額
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
		□診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費		
	合 計		Ó	$\oplus$
	医療費の合計	A (9 + 9)	F B	(7) + (五)

## セルフメディケーション税制

セルフメディケーション税制は、医療費控除の特例として、健康の維持増進及び疾病の予防への取組として一定の取組(※1)を行う個人が、その年中に自己又は自己と生計を一にする配偶者その他の親族のために12,000円以上のスイッチOTC医薬品(※2)を購入した際に、その購入費用について所得控除を受けることができるものです。

(※1)健康診査・予防接種・定期健康診断・特定健康診査・がん検診であり、取組に要した費用は控除対象ではありません。

(※2)スイッチOTCとは、医師によって処方される医薬品(医療用医薬品)から、薬局やドラッグストア等で購入できる医薬品に転用された医薬品(スイッチOTC医薬品)とされています。

対象とされる医薬品は、購入した際の領収書(レシート)に控除対象であることが記載されています。

セルフメディケーション税制と医療費控除は併用できませんので、ご注意ください。