区	整理番号

令和　　年分
(令和　　年度)

セルフメディケーション税制明細書

※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。

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

●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		A　円	B　円

3　控除額の計算

A	支払った金額	（合計）　円
B	保険金などで補てんされる金額	円
C	差引金額（A－B）	（マイナスのときは0円）　円
D	医療費控除額（C－12,000円）	（最高8万8千円　マイナスのときは0円）　円

市民税・府民税申告書一面の『❾ 所得から差し引かれる金額（所得控除額）』の医療費控除欄に転記し、「区分」の□に「1」と記入します。