

平成30年度の市民税・都民税の申告から、

※経過措置の終了に伴い、令和3年度市民税・都民税の申告からは領収書の提出・提示では医療費控除の適用を受けることができません。必ず「医療費控除の明細書」をご提出ください。

※市役所から領収書の提示又は提出を求める場合がありますので、領収書はご自宅等で5年間保存してください。

- ◎医療保険者から交付を受けた医療費通知を添付し、「1. 医療費通知に関する事項」を記入することで、「2. 医療費（上記1以外）の明細」の記入を省略できます。
（医療費通知に記載がない医療費は「2. 医療費（上記1以外）の明細」への記入が必要です。）
- ◎医師が発行した「おむつ使用証明書（一定の方は市町村長等が交付するおむつ使用の確認書等）」など、一定の費用については、証明書類の提出が必要となります。
- ◎通常の医療費控除とセルフメディケーション税制の控除は選択制となっていますので、どちらか一方を選択して申告してください。

※ 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特例は受けられません

住所

氏名

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)～(3)を記入します。

※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目がすべて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)のうちその年中に実際
に支払った医療費の額 | (3)
(2)のうち生命保険や社会
保険などで補填される金額 |
| 円 | 円 | 円 |

「医療を受けた方の氏名」、「病院・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。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)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	円	円
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診察・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
2の合計			ウ	エ

医療費の合計	支払った 医療費	(ア+ウ) 円	補填される 金額	(イ+エ) 円
--------	-------------	---------	-------------	---------

※ 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特例は受けられません

氏名

[illegible]