令和　　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

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	□健康審査　□予防接種　□定期健康診断 □特定健康審査　□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）	

※取組に要した費用は、控除対象となりません。

2　特定一般用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填される金額
			円
合計		A	B

3　控除額の計算

支払った医療費	（合計）　円	A
保険金などで補填される金額		B
差引金額（A－B）	（赤字のときは０円）	C
医療費控除額（C－12,000 円）	（最高８万８千円、赤字のときは０円）	D

所得から差し引かれる金額の「医療費控除」欄に転記します

申告書の医療費控除欄に転記し、「区分」の□に「１」と記入します