申告書番号（　　）

令和7年度　医療費控除の明細書

（裏面の注意点を必ずお読みください）

（令和6年1月1日～令和6年12月31日分）

※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

1. 医療費通知に関する事項

医療費通知を添付し、下記2の明細への記入に代える場合、右記の(1)～(3)を記入してください。

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

（例:健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」）

(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
	ア	イ

（単位:円）

2. 医療費（上記1以外）の明細

※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。

医療を受けた方	病院・薬局などの名称	医療費の区分	支払った医療費	交通費	医療費のうち生命保険や健康保険など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			
合　　計			A　円	B　円	C　円

3. 控除額の計算

(1)	ア＋A 支払った医療費	円
(2)	交通費	円
(3)	(1) ＋ (2)	円
(4)	イ＋C 補てんされる金額	円
(5)	(3)－(4) 差引金額	赤字のときは0円 円
(6)	所得金額の合計額	円
(7)	(6) × 0.05	1円未満切捨て、赤字のときは0円 円
(8)	(7)と10万円のいずれか少ない方の金額	円
(9)	(5)－(8) 医療費控除額	最高200万円、赤字のときは0円 円

申告書 ②医療費控除の欄へ、それぞれ転記してください

申告書の「所得金額」欄 ㉕所得合計の金額を記入してください

申告書への記入は不要です

○平成30年度（29年分）の申告から、「医療費控除の明細書」の添付が必要となり、医療費の領収書の添付又は提示は不要となりました。

○ただし、明細書記入内容の確認のために提示又は提出を求める場合がありますので、5年間は領収書を保管してください。

○必要書類:①医療費の明細書（自作の明細書も可） または ②医療費通知※（原本）

※「1.医療費通知に関する事項」に記入したものに限ります。