

# 年度分 特別区民税・都民税に係るセルフメディケーション税制の明細書

住 所: 杉並区

氏 名:

申告書表面③の「ア. 医療費控除」の「控除の区分」欄、「2. 特例(セルフメディケーション税制)」に必ず○を付けてください。

## 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	<input type="checkbox"/> 健康診査 <input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> 定期健康診断 <input type="checkbox"/> 特定健康診査(いわゆるメタボ健診) <input type="checkbox"/> 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の対象とはなりません。

## 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。(単位:円)

薬局などの支払先の名称	医薬品の名称	支払った金額	左のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
		円	円
合 計			

① 支払った金額	円
----------	---

…この金額を申告書表面③の「ア. 医療費控除」の「支払った医療費等(A)」に記入してください。

② 保険金などで補填される金額	円
-----------------	---

…この金額を申告書表面③の「ア. 医療費控除」の「補填される金額(B)」に記入してください。

※ 保険金などで補填される金額は、その給付の目的となった医薬品等の購入費の金額を限度として差し引きます。支払った金額よりも補填される金額の方が大きい場合、引き切れなかった金額を他の医薬品等の購入費から差し引くことはありません。そのため、「左のうち生命保険や社会保険などで補填される金額」の合計額と②の金額は必ずしも一致しません。

③ 差引負担額	円
---------	---

…この金額を申告書表面③の「ア. 医療費控除」の「差引負担額(A-B)」に記入してください。