

# 医療費控除を受ける方の記載例

給与所得について年末調整を受けた方で、医療費控除を受ける場合

手順1  
11ページ参照

手順2  
12ページ参照

手順3  
15ページ参照

〇〇 税務署長  
24年 2月 16日 平成 23 年分の所得税の確定申告書 A FA0017

住所 (又は居所) 〇〇市△△町X-XX-X	フリガナ コクセイ タロウ	氏名 国税 太郎
平成24年 1月1日 の住所 同上	性別 男	世帯主との続柄 本人
	生年月日 343/1/16	電話番号 XX-XXXX-XXXX

(単位は円)

収入金額等	給 与 ⑦	7140000	税 金 の 計 算	課税される所得金額 (⑤-⑥)	2520000
	公的年金等 ⑧			上の②に対する税額 ②	154500
	雑 ⑨			配 当 控 除 ③	
	配 当 ⑩			(特定増改築等) 区分 ④	
所得金額	給 与 ①	5226000	住宅借入金等特別控除 ⑤		
	雑 ②		改正等特別金等特別控除 ⑥		
	配 当 ③		住宅耐震改修特別控除 ⑦		
	一 時 ④		住宅等耐震改修特別控除 ⑧		
	合 計 (①+②+③+④) ⑤	5226000	電子証明書等特別控除 ⑨		
所得から差し引かれる金額	社会保険料控除 ⑥		差引所得税額 (⑤-⑩-⑪-⑫-⑬)	154500	
	小規模企業共済等掛金控除 ⑦		災害減免額 ⑭		
	生命保険料控除 ⑧		外国税額控除 ⑮		
	地震保険料控除 ⑨		源泉徴収税額 ⑯	178800	
	寡婦・寡夫控除 ⑩	0000	申告納税額 納める税金 ⑰	00	
	勤労学生・障害者控除 ⑪	0000	(⑬-⑭-⑮) 還付される金 ⑱	24300	
	配偶者控除 ⑫	0000	配偶者の合計所得金額 ⑳		
	配偶者特別控除 ⑬	0000	雑所得・一時所得の源泉徴収税額の合計額 ㉑		
	扶養控除 ⑭	0000	未納付の源泉徴収税額 ㉒		
	基礎控除 ⑮	0000	申告期限までに納付する金額 ㉓	00	
⑥から⑮までの計 ⑰	2462961	延納届出額 ㉔	0000		
雑損控除 ⑱					
医療費控除 ⑲	243000				
寄附金控除 区分 ⑳					
合 計 (⑰+⑱+⑲) ㉑	2705961				

還受付される税金の所  
郵便局名等  
口座番号  
記号番号  
X X X X X X X X

(税 理 士 署名 押 印 電 話 番 号)

税理士法第30条の書面提出有  
税理士法第33条の2の書面提出有

整 理 欄  
区分  
異動管理  
納 管  
事 績  
住 民  
検 算  
一 通  
番 号

明治・・・「1」  
大正・・・「2」  
昭和・・・「3」  
平成・・・「4」

手順4  
23ページ参照

手順5  
26ページ参照

該当する事項がある方のみ記入

手順5  
26ページ参照

還付される税金のある方のみ記入

- 申告書は複写式になっています。申告書第一表と第二表を折りたたんだまま記入せず、広げるか、中央のミシン線で切り離してから記入します。
- 申告書は、ボールペンで、強く記入します。
- 申告書の該当する箇所は必ず記入します。
- 2枚目は複写式の控えになっていますが、取り外して使用しても差し支えありません。申告書を提出するときは、2枚目は取り外してください。
- この記載例では、「平成23年分 所得税の確定申告の手引き～確定申告書A～」の該当ページを示しています。詳細については、「平成23年分 所得税の確定申告の手引き～確定申告書A～」を参照してください。
- マス目に数字を記入する場合は、記入例①にならって、マス目の中にていねいに記入してください。
- 1億円以上の金額がある場合は、記入例②にならって記入してください。
- 訂正する場合は、記入例③にならって、訂正する文字を二重線で抹消し、上の欄などの余白に適宜記入してください。

記入例①  
縦線1本 すきまをあける 上に突き抜ける 角をつくる 閉じる

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

記入例②

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

記入例③

8 0 0 0 0  
~~7 0 0 0 0~~





【医療費の明細書】

**平成23年分 医療費の明細書**

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

住所 〇〇市△△町X-XX-X  
氏名 国税 太郎

医療を受けた人	続柄	病院・薬局などの所在地・名称	控除の対象となる医療費の内訳 診療内容・医薬品名など	支払った医療費 円	法の施行前 控除される金額 円
国税太郎	本人	〇〇市△△町 〇〇病院	〇〇	170,000	52,000
国税一郎	子	〇〇市△△町 〇〇病院	〇〇	350,000	125,000
合 計				A 520,000	B 177,000

※ 上の明細については、適宜の用紙に記載の上、同封して提出していただいても差し支えありません。

**【控除額の計算】**

支払った医療費 (合計) 520,000 円	A	申告書第二表の「所得から差し引かれる金額に関する事項」欄の医療費控除に転記します。
保険金などで補填される金額 177,000 円	B	
差引金額 (A) - (B) 343,000 円	C	申告書第一表の「所得金額」欄の合計を転記します。 (注) 次の場合には、それぞれ次の金額を加算します。 ・退職所得及び山林所得がある場合 …… その所得金額 ・ほかに申告分離課税の所得がある場合 …… その所得金額(特別控除額を除く) なお、損失申告の場合には、申告書第四表(損失申告用)の「4 繰越損失を差し引く計算」欄の③の金額を転記します。
所得金額の合計額 5,226,000 円	D	
(D) × 0.05 (赤字の上は20円) 261,300 円	E	申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」欄の医療費控除に転記します。
(E) と 10万円のいずれか少ない方の金額 100,000 円	F	
医療費控除額 (C) - (F) (最高200万円、赤字の上は10万円) 243,000 円	G	

※ 医療費の領収書をこの封筒に入れてください。  
確定申告書、給与所得の源泉徴収票等は、この封筒には入れないでください。

23.7

※ 医療費の領収書とともに添付が必要な書類

次の費用などについて医療費控除を受ける方は、領収書の他に「使用証明書」等を添付してください。

- 市町村又は認定民間事業者による在宅療養の介護費用 …… 「在宅介護費用証明書」
- 寝たきりの人のおむつ代 …… 医師が発行した「おむつ使用証明書」
- ※ おむつ代について医療費控除を受けることが2年目以降で介護保険法の要介護認定を受けている一定の人は、市町村長等が交付するおむつ使用の確認書等を「おむつ使用証明書」に代えることができます。
- 温泉利用型健康増進施設の利用料金 …… 「温泉療養証明書」
- 指定運動療養施設の利用料金 …… 「運動療法実施証明書」
- ストマ用装具の購入費用 …… 「ストマ用装具使用証明書」
- B型肝炎ワクチンの接種費用 …… 医師の診断書 (B型肝炎にかかっており、医師による継続的治療を要する旨の記載のあるもの。)
- 白内障等の治療に必要な眼鏡の購入費用 …… 処方箋 (医師が、白内障等一定の疾病名と治療を必要とする症状を記載したもの。)