

(様式)

令和7年分 セルフメディケーション税制の明細書

※この控除を受ける人は、通常の医療費控除は受けられません。

住 所

氏 名

1 申告する人の健康の保持増進及び疾病の予防への取組

(1) 取 組 内 容	☐ 健康診査 ☐ 予防接種 ☐ 定期健康診断 ☐ 特定健康診査 ☐ がん検診 ☐ ()
(2) 発 行 者 名 (保険者、勤務先、市区町村、医療機関名等)	

※取組に要した費用(人間ドック等)は、控除対象となりません。

2 特定一般用医薬品等購入費の明細

「薬局等の支払先の名称」ごとにまとめて記入することができます。

(1) 薬局等の支払先の名称	(2) 医薬品の名称	(3) 支払った金額	(4) (3)のうち生命保険 や社会保険等で補 てんされる金額
		円	円
合	計	A	B

3 控除額の計算

支払った金額	(合計)	円	A	←
保険金等で補てんされる金額			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	→ Dの控除額を市民税・府民税申告書の⑦に転記し、区分に「1」を記入してください。

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

キ
リ
ト
リ