

「医療費控除の明細書」作成手順

医療費控除の明細書は、申告書と一緒に提出してください。
(明細書の添付がない場合、医療費控除の適用はできません。)
※インフルエンザの予防接種代、よかドック等は医療費控除の対象外です。
※セルフメディケーション税制とは、選択適用となります。

領収書は自宅で5年間保管してください。領収書を郵送しないでください。

1 医療費通知（「医療費のお知らせ」等）に記載された事項の記入

- ① 医療費通知に記載された医療費のうち、令和7年中の合計額(○○○円)を(1)に記入します。
- ② ①のうち、実際に支払った自己負担額の合計額(○○○円)を(2)に記入します。
- ③ ②のうち、生命保険、社会保険などで補てんされる合計額(□□円)を(3)に記入します。
※医療費通知の添付が必要です。

2 医療費（上記1以外）の明細の記入

「1 医療費通知に記載された事項」に記入したもの以外の医療費を領収書より記入します。
(医療費通知がない期間（届いていない等）の医療費も領収書より記入します。)
※支払日が、令和7年1月1日～令和7年12月31日の領収書

- ① 領収書を個人毎（本人、配偶者、子など）に分けます。

福岡太郎分

福岡太郎 A病院 1月分
福岡太郎 B薬局 4月分
福岡太郎 C歯科 12月分
福岡太郎 A病院 8月分

福岡良子分

福岡良子 D特別養護老人ホーム 5月分
福岡良子 D特別養護老人ホーム 6月分
福岡良子 D特別養護老人ホーム 7月分
福岡良子 F薬局 6月分

- ② 次に、領収書を病院毎、薬局毎に分け、明細書に病院・薬局などの名称、該当する区分、集計した金額を記入します。

福岡太郎分

A病院

福岡太郎 A病院 1月分
福岡太郎 A病院 8月分
計 ○○○円

B薬局

福岡太郎 B薬局 4月分
計 ○○○円

C歯科

福岡太郎 C歯科 12月分
計 ○○○円

福岡良子分

D特別養護老人ホーム

福岡良子 D特別養護老人ホーム 5月分
福岡良子 D特別養護老人ホーム 6月分
福岡良子 D特別養護老人ホーム 7月分
計 ○○○円

F薬局

福岡良子 F薬局 6月分
計 ○○○円

- ③ 次に生命保険、社会保険、高額療養費などで補てんされる金額を該当欄へ記入します。(□□円)
※補てん金を12月末までに受け取っていない場合は、見込み額を必ず記入する必要があります。

対象期間：令和7年1月1日～令和7年12月31日

令和7年分 医療費控除の明細書【記入例】

住所 福岡市城南区 丁目 番 号

氏名 福岡 太郎

1 医療費通知に記載された事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)～(3)を記入します。

※医療保険者等が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目が記載されたものをいいます。

- ①被保険者等の氏名 ②療養を受けた年月 ③療養を受けた者
 - ④療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称 ⑤被保険者等が支払った医療費の額 ⑥保険者等の名称
- (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てんされる金額
○○○	ア ○○○	イ □□

下の「2医療費の明細」
医療費の合計へ

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。

(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分	(4) 支払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
福岡 太郎	A病院	☒ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☒ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	○○○	□□
"	B薬局	☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☒ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	○○○	
"	C歯科	☒ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	○○○	
"	JR、○○バス	☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☒ その他の医療費	○○○	
福岡 良子	D特別養護老人ホーム	☐ 診療・治療 ☒ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	○○○	
"	F薬局	☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☒ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	○○○	
2の合計			ウ ○○○○	エ □□
医療費の合計			ア+ウ ○○○○	イ+エ □□□

「1 医療費通知に記載された事項」と「2 医療費の明細」の合計額を集計してください。