

令和 ____ 年分 医療費控除の明細書【内訳書】（次 葉）

氏 名 _____

「2 医療費（上記 1 以外）の明細」欄に記入しきれない場合に、この次葉に記入します。

2 医療費（上記 1 以外）の明細（つづき）

(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（高額療養費など） などで補填される金額
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	円	円
		☐ 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		
		☐ 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		
小		計		

○この明細書は、申告書と一緒に提出してください。○左記に係る領収書等は確定申告期限等から5年間で自宅等で保管してください。