

-お知らせ-

セルフメディケーション税制の適用を受ける人は「セルフメディケーション税制の明細書」を提出してください。

令和3年度の住民税申告からは、従前のように領収書の添付又は提示のみでは控除を受けることができません。

ただし、明細書の記入内容の確認のため申告期限等から5年間、区役所から領収書（医療費通知に係るものは除く）の提示又は提出を求めますので、領収書はご自宅等で大切に保管してください。

年度分 セルフメディケーション税制の明細書

【この控除を受ける方は、「通常の医療費控除」は受けられません】

氏名

1 申告する方の健康の保持増進及び疾病の予防の取組み

Table with 2 columns: (1) 取組み内容, (2) 発行者名. Includes checkboxes for health checkups and insurance information.

※取組みに要した費用（健診費用や予防接種料等）は控除対象外です。

2 特定一般用医薬品等購入費の明細

※行が足りない時はこの用紙をコピーして使用してください。

Table with 4 columns: (1) 薬局などの支払先の名称, (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などで補てんされる金額. Includes a total row at the bottom.

3 控除額の計算

Table for calculation: 支払った金額 (A), 保険などで補てんされる金額 (B), 差引負担額 (A-B).

申告書（1面）の「②所得控除」【医療費控除】欄に転記します。

## ◆セルフメディケーション税制の明細書の記載方法◆

この明細書は、地方税法附則第4条の4（セルフメディケーション税制による医療費控除の特例）の適用を受ける場合に使用します。

この控除を受ける方は、「通常の医療費控除」を受けることができません。ご注意ください。

「健康の保持増進及び疾病の予防」として一定の取り組みを行う方が、自己または生計を一にする配偶者、その他の親族のために「特定一般用医薬品等購入費」を支払った場合、「従来の医療費控除」との選択により「セルフメディケーション税制による医療費控除の特例」の適用を受けることができます。

### 【特定一般用医薬品等購入費とは】

医師によって処方される医薬品（医療用医薬品）から薬局などで購入できるOTC医薬品に転用された医薬品（スイッチOTC医薬品）の購入費のことで。

## 【1 申告する方の健康の保持増進及び疾病の予防への取り組み】

### （1）「取り組み内容」欄

取り組みを行ったことを明らかにする書類を確認し、該当する取り組み内容をいずれか一つチェックしてください。

### （2）「発行者名」欄

取り組みを行ったことを明らかにする書類の発行者の名称を記入してください。

## 【2 特定一般用医薬品等購入費の明細】

### （1）「薬局などの支払先の名称」欄

医薬品を購入した薬局などの支払先の名称を記入してください。

領収書が複数ある場合、購入先ごとにまとめて記入して構いません。

### （2）「医薬品の名称」欄

購入した医薬品の名称を記入してください。複数の医薬品を購入した場合、名称を並べて記入してください。

### （3）「支払った金額」欄

医薬品の購入金額を記入してください。複数の医薬品を購入した場合、購入金額の合計を記入してください。

### （4）「（3）のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額」欄

生命保険契約、損害保険契約または健康保険法の規定により受け取った保険金や給付金がある場合、その金額を記入します。

〇〇薬局	
東京都港区芝公園*****	
■ 領収書 ■	
2017年〇月〇日(土) 12:00	
★ゼイム FX	¥1,273
〇〇〇	¥100
★コウジョ胃腸薬 KK	¥100
〇〇〇	¥100
小計 4点	¥3,240
合 計	¥3,240
内消費税	¥240
お預かり	¥4,000
お 釣 り	¥760
★印はセルフメディケーション税制対象商品です	

領収書に控除の対象であることが記載されています。

同一の薬局で複数の医薬品を購入した場合は、医薬品名を並べて記入するとともに購入金額の合計を記入します。

(1) 薬局などの支払先の名称	(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などで補てんされる金額
〇〇薬局	ゼイム FX、コウジョ胃腸薬 KK	円 1, 373	円
ドラッグストア〇〇〇	〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇〇〇	11, 880	

## ◆添付または提示が必要な書類◆

- ・この「セルフメディケーション税制の明細書」（添付）
- ・適用を受ける年分において一定の取り組みを行ったことを明らかにする書類（添付または提示）

①氏名 ②取り組みを行った年 ③事業を行った保険者、事業者もしくは市区町村の名称または取り組みに係る診察を行った医療機関の名称もしくは医師の氏名の記載があるものに限り。例えば次の書類です。

※取り組みを行ったことを明らかにする書類のうち、結果通知表は健診結果部分を黒塗りまたは切り取りなどをした写しで差支えありません。

※下記の書類に必要な事項が記載されていない場合、勤務先や保険者などに一定の取り組みを行ったことの証明を依頼し、証明書を交付してもらってください。詳細は厚生労働省のホームページをご確認ください。

- ◎インフルエンザの予防接種または定期予防接種（高齢者の肺炎球菌感染症等）の領収書または予防接種済証
- ◎市区町村のがん検診の領収書または結果通知表
- ◎職場で受けた定期健康診断の結果通知表  
（「定期健康診断」という名称または「勤務先（会社名）名称」の記載があるもの）
- ◎特定健康診査の領収書または結果通知表  
（「特定健康診査」という名称または「保険者（健康保険組合等の名称）の記載があるもの」）
- ◎人間ドックやがん検診をはじめとする各種健診（検診）の領収書または結果通知書  
（「勤務先（会社）名称」「保険者（健康保険組合等の名称）」の記載があるもの）