

令和6年度 市県民税・国民健康保険料申告の手引き

税務課と吉田・三間・津島支所税務係では、2月16日～3月15日までの確定申告期間に合わせて、市県民税・国民健康保険料申告の受付を行います。申告が必要な方は期間中に申告をお願いします。(土・日・祝日は除きます。)

※事業や不動産所得がある方は必ず収支内訳書の作成をお願いします。

※医療費控除を受けようとする方は、必ず医療費控除の明細書の作成をお願いします。

申告が必要な方 ※詳しくは13ページのフロチャートをご覧ください。

令和6年1月1日に宇和島市に住所を有する方で、令和5年1月1日～令和5年12月31日までの期間に次の(1)～(3)の収入があった方、又は国民健康保険の被保険者(令和5年中に収入が無い方も申告が必要です。)

(1)営業・漁業・農業などの事業所得

(2)地代・家賃、配当、利子、公的年金等、雜、譲渡などの所得

(3)給与所得者のうち、次のような方

- ・勤務先から市に給与支払報告書が未提出
- ・年末調整しておらず、生命保険料控除や扶養控除等を受けようとする方
- ・医療費控除などを受けようとする方
- ・年末調整で申告した控除内容に変更がある

など

申告が必要な方 ※詳しくは13ページのフロチャートをご覧ください。

・令和5年中の収入が、給与のみ又は給与と公的年金のみの方で、年末調整をしており勤務先から市に給与支払報告書が提出され、追加の控除がない方

・令和5年中の収入が公的年金のみで、追加の控除がない方

・令和5年中の収入が無く、市内に居住する納税者の税法上の扶養親族である方

・令和5年分所得税及び復興特別所得税の確定申告を税務署に提出する方

など

△自宅でできる郵送申告もご利用ください△

※詳しくは2ページの「郵送で市県民税申告書を提出する方へ」をご覧ください。

市県民税・国民健康保険料申告書は郵送で提出することも可能ですが。次ページ以降の「申告書の書き方」や「参考資料」を基に、申告書や収支内訳書、医療費控除の明細書などを作成して郵送してください。

※必要書類を添付台紙に貼付又はホチキス等で留めて一緒に郵送してください。

申告に関する問い合わせ・申告書の郵送先

場 所	提 出 先	問い合わせ先
宇和島市役所	〒798-8601 宇和島市曙町1番地 宇和島市役所 税務課 市民税係	0895-24-1111(代表)
吉田支所	〒799-3792 宇和島市吉田町東小路甲106番地 吉田支所 税務係	0895-52-1111(代表)
三間支所	〒798-1192 宇和島市三間町宮野下835番地 三間支所 税務係	0895-58-3311(代表)
津島支所	〒798-3392 宇和島市津島町岩松甲471番地 津島支所 税務係	0895-32-2721(代表)

申告書等の各種様式は、宇和島市ホームページ「各種申請書（市民税、諸税）」に掲載しているほか、市役所税務課及び3支所税務係でもお渡しできます。

郵送で市県民税申告書を提出される方へ

1. 申告書の作成について

4ページからの申告書の書き方を参考に、申告書を作成してください。

※事業者の方は、収支内訳書の作成もお願いします。

〔収支内訳書の作成に使用した領収書等は5年間保管が必要です。〕

〔後日、税務調査を行う場合がありますので、必ず保管をお願いします。〕

2. 添付書類について

別紙『市県民税申告書添付書類台紙』に必要な書類を貼り付けて提出してください。

※添付書類の返却はいたしませんのでご注意ください。

【身元確認書類】

下記、①または②の書類のコピーを添付してください。

①顔写真付きの書類は1点必要です。

⇒マイナンバーカード・運転免許証・障害者手帳等

②顔写真のない書類は2点必要です。

⇒健康保険証・官公庁が発行した住所と氏名が記載された書類等

【マイナンバー確認書類】

マイナンバーカードまたは通知カード等のコピーを添付してください。

【所得控除に必要な証明書類】

原本の添付が必要です。(コピー不可)

証明書等を紛失された場合は、発行元から再取得してください。

ただし、障害者手帳や年がまたがっている領収書等、原本の添付が無理な場合は、コピーを添付してください。

3. 住民税(市県民税)申告書控えの送付について

申告書の控えが必要な方は、切手を貼った返信用封筒（住所・氏名の記入をお願いします）を同封してください。

※切手の貼り付けのない封筒が同封されていた場合は、申告書控えの送付は必要ないものと判断します。

4. 代理申告について

※代理人の身元確認書類については申告義務者（上記2）と同様です。

【親族(6親等内の血族・3親等内の姻族)の方が代理で申告する場合】

申告義務者の身元確認書類・マイナンバー確認書類に加えて、申告書を提出する方の身元確認書類を添付してください。

【法定代理人が代理で申告する場合】

申告義務者の身元確認書類・マイナンバー確認書類に加えて、代理権を証明する書類と代理人の身元確認書類のコピーの添付が必要です。

【上記以外の方が代理で申告する場合】

申告義務者の身元確認書類・マイナンバー確認書類に加えて、代理で申告する方の身元確認書類と委任状が必要です。

申告に関するお知らせや注意事項

医療費控除は領収書を添付しても受けられません

医療費控除又は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、「医療費控除の明細書」又は「セルフメディケーション税制の明細書」の作成・添付が必要です。明細書の添付がない場合、領収書が添付されていても医療費控除は適用されませんのでご注意ください。（領収書は自宅等で5年間保管してください。）

国外居住親族に係る扶養控除の見直しについて

今年度（令和6年度）より、次の①から③を除く30歳以上69歳以下の国外居住親族について、扶養控除の対象外となりました。

- ①留学により国外居住者となった方
- ②障害のある方
- ③納税義務者から年間380,000円以上の生活費や教育費を受け取っている方

上場株式等の配当所得・譲渡所得等に係る課税方式の統一について

上場株式等の配当所得・譲渡所得等については、所得税と市県民税において異なる課税方式選択が可能とされてきましたが、今年度（令和6年度）より所得税と市県民税の課税方式を統一させることとなりました。これにより所得税と市県民税で異なる課税方式を選択することができなくなりますのでご注意ください。

（申告不要を選択できる上場株式等の配当所得・譲渡所得等を申告するには確定申告が必要となります。）

よくある質問（Q&A）

Q1 私の収入は公的年金収入のみですが、市県民税の申告は必要ですか？

申告する内容が「公的年金等の源泉徴収票」に記載されている内容のみの場合は、申告の必要はありません。ただし、各種所得控除（医療費控除、生命保険料控除、地震保険料控除など）の適用を受けるときや、「公的年金等の源泉徴収票」に記載されている控除（社会保険料控除や配偶者控除、扶養控除など）について追加や訂正があるときは申告が必要です。

Q2 前年中に課税される収入が無かった場合の申告はどうすれば良いですか？

前年中の収入が無かった又は遺族年金や障害年金、失業保険、児童扶養手当などの非課税所得に係る収入のみであった場合は、簡易申告書に必要事項を記入して提出又は郵送してください。

Q3 まだ1年分の医療費通知がそろわないのですがどうすれば良いですか？

医療費通知に記載のない支払済みの医療費については、領収書を基に医療費控除の明細書に記入してください。なお、領収書は5年間保管する必要があります。既に届いている医療費通知に記載されている医療費については、医療費通知を添付し、医療費控除の明細書の上部「1 医療費通知に記載されている事項」の右欄(1)、(2)に合計額を記載することで明細書の記載を簡略化することができ、領収書の保管も不要となります。

Q4 人間ドックなどの健康診断の費用や予防接種の費用は医療費控除の対象になりますか？

原則対象なりません。ただし、健康診断については、診断の結果重大な病気が発見され、引き続きその治療に入ることになった場合は医療費控除の対象となります。

Q5 父の入院費用を私が支払いました。この費用を私の医療費控除として申告できますか？

父親と生計を一にしている場合には医療費控除として申告することができます。

Q6 生命保険料控除証明書を紛失してしまいました。どうすれば良いですか？

生命保険料控除は、保険証書や通帳などで支払った保険料の金額が分かったとしても控除証明書の提示又は添付がなければ適用できないため、発行元の保険会社等に再発行を依頼してください。

Q7 証券会社などから上場株式の配当所得の特定口座年間取引報告書が届きましたが申告は必要ですか？

源泉徴収なしの特定口座の場合には申告が必要です。源泉徴収ありの特定口座の場合は申告不要・総合課税・申告分離課税の中から課税方式を選択できます。今年度（令和6年度）より所得税と市県民税の課税方式を統一させることとされましたので、確定申告で申告すると市県民税や国民健康保険料、介護保険料などの計算にも影響が出ますのでご注意ください。

6 賃料所得の内訳

日勤などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。

月	日	始	勤務日数	月	終
1		円		日	円
2		円		日	円
3		円		日	円
4		円		日	円
5		円		日	円
6		円		日	円
7		円	ア	日	円
8		円		日	円
9		円		日	円
10		円		日	円
11		円		日	円
12		円		日	円
賞与等				円	
合計				円	
個人番号又は 登録番号					
取扱先名					
電話番号					

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名前」及び「法人番号又は登記番号」等	収入金額	必要経費	所得平准税率
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円

8 記念所得に関する事項

記念所得支払者の「名前」及び の種類「法人番号又は登記番号」等	支払確定年月	収入金額	必要経費	国外就業等に係る外国所得税額
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円

9 雇用所得(公的年金等以外)に関する事項

種別	支払者の「名前」及び「法人番号又は登記番号」等	収入金額	必要経費
		円	円
		円	円
		円	円

10 総合割引・一時所得の所得金額に関する事項

	収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額 - 必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額 - 特別控除額)
総合該当	短期	円	円	円	円
	長期	円	円	円	円
一時		円	円	円	円

右上の四つの合算を算出し、以下の合算を算出し、右の二つを合算して下さい。
左の二つの合算を算出し右の二つの合算を算出しして下さい。

二者計 イ4[(イ4+イ5)×5/2]

11 取扱相手に関する事項

1	フリガナ		就所	生年 月日	明太昭 平成西	事務者 (理財)	年 月 日
	氏名						
	個人番号						
2	フリガナ		就所	生年 月日	明太昭 平成西	事務者 (理財)	年 月 日
	氏名						
	個人番号						
3	フリガナ		就所	生年 月日	明太昭 平成西	事務者 (理財)	年 月 日
	氏名						
	個人番号						

12 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリガナ		住所			国外 居住	□ 記載者 □ 30歳未満又は70歳以上 □ 家学 □ 障害者 □ 38万円以上の支払
	氏名						
	個人番号						
2	フリガナ		住所			国外 居住	□ 記載者 □ 30歳未満又は70歳以上 □ 家学 □ 障害者 □ 38万円以上の支払
	氏名						
	個人番号						
3	フリガナ		住所			国外 居住	□ 記載者 □ 30歳未満又は70歳以上 □ 家学 □ 障害者 □ 38万円以上の支払
	氏名						
	個人番号						

13 寄附金に関する事項

都道府県、市町村区分 (特例対象事業)		円
寄附金共済事業会、日本赤十字社扶助事業、 医療振興、各区町村区分(特例対象事業以外)		円
条例指定期分	愛媛県	円
	宇和島市	円

記載した動物園に応じて、書類にそれぞれ記載した金額を記入して下さい。ただし、認定非営利活動法人及び特例認定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

◎収入・所得金額等の記入

営業等・農業・不動産 (①、④、⑦、⑨欄)

①に所得の種類や収入金額、必要経費等を、②に事業専従者の氏名や控除額等を、③に収入金額を、④に所得金額を記入してください。

【所得金額 = 収入金額 - 必要経費 - 専従者控除】

※収支内訳書を作成して添付してください。

給与・専従者給与 (②、⑤、⑯、⑰欄)

「令和5年分給与所得の源泉徴収票」がある方は②にすべての給与の支払金額の合計を記入してください。専従者給与がある場合は⑩内に専従者給与の支払金額も記入してください。源泉徴収票がない方は⑦を記入し、合計の金額を⑧に記入してください。⑨に②の給与収入の金額から「【参考資料】①給与所得金額の速算表」を用いて計算した給与所得の金額を記入してください。「区分」欄には「【参考資料】②所得金額調整控除」を基に1項該当の場合は「1」、2項該当の場合は「2」、両方に該当する場合は「3」を記入してください。1項又は両方に該当する場合は、⑯に必要事項を記入してください。

※源泉徴収票や給与明細がある場合は添付してください。

公的年金等 (③、⑥欄)

日本年金機構等、公的年金等の支払者が発行する「令和5年分公的年金等の源泉徴収票」を基に③にすべての公的年金等の支払金額の合計を記入してください。⑥には③の公的年金等の収入金額から「【参考資料】④公的年金等の雑所得金額の速算表」を用いて計算した公的年金等所得の金額を記入してください。

※源泉徴収票がある場合は添付してください。※遺族年金や障害年金は非課税所得に該当するため記入しないでください。

業務に係る雑 (③、⑥、⑩欄)

③には事業、給与など他の所得にあてはまらない営利目的の継続した取引（副業等）による収入金額を、⑩には種目や収入金額、必要経費等を、⑥には所得金額を記入してください。【所得金額 = 収入金額 - 必要経費】

※支払調書等がある場合は添付にご協力をお願いします。

その他雑 (③、⑥、⑩欄)

③には個人年金や暗号資産の取引などの収入金額を、⑩には種目や収入金額、必要経費等を、⑥には所得金額を記入してください。

【所得金額 = 収入金額 - 必要経費】

※個人年金の支払通知等がある場合は添付してください。※個人年金の必要経費は掛金の一部で、支払通知等に記載されています。

◎所得から差し引かれる金額の記入

社会保険料控除 (⑦、⑪欄)

④に前年中に支払った社会保険料、国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者医療保険料、国民年金保険料などの金額を記入してください。支払った金額の全額が控除額となりますので、⑦には④の合計の金額を転記してください。源泉徴収票に記載されているものはその金額を、それ以外は領収書等支払ったことがわかるものを基に支払った金額を記入してください。

※公的年金等から天引きされた社会保険料をその年金受給者本人以外が申告することはできません。

※国民年金保険料及び国民年金基金の掛金に係る社会保険料控除を受ける場合は、領収書や控除証明書を添付してください。

小規模企業共済等掛金控除 (⑧欄)

⑧に前年中に支払った小規模企業共済法に基づく共済制度の掛金、確定拠出年金法に基づく企業・個人型年金の掛金、心身障害者扶養共済制度の掛金の合計額を記入してください。

※支払った金額がわかる領収書や証明書を添付してください。

生命保険料控除 (⑨、⑫欄)

⑨に前年中に支払った保険料を区分ごとに合計して記入し、⑫に「【参考資料】の生命保険料控除」を用いて計算した控除額を記入してください。

※保険会社等が発行する控除証明書を添付してください。

※新(旧)生命保険料、新(旧)個人年金保険料、介護医療保険料の区分は控除証明書に記載されています。

地震保険料控除 (⑩、⑬欄)

⑩に前年中に支払った保険料を区分ごとに合計して記入し、⑬に「【参考資料】の地震保険料控除」を用いて計算した控除額を記入してください。

※保険会社等が発行する控除証明書を添付してください。※地震保険、旧長期損害保険の契約区分は控除証明書に記載されています。

寡婦・ひとり親控除 (⑪、⑯欄)

寡婦又はひとり親に該当する場合は⑪の寡婦・ひとり親控除及び該当する事由の□にレ点をつけ、⑯に控除額を記入してください。

勤労学生控除 (⑫、⑮欄)

勤労学生に該当する場合は⑫の勤労学生控除の□にレ点をつけ、学校名を記入してください。⑮に勤労学生控除と障害者控除の合計額を記入してください。（障害者控除は本人及び同一生計配偶者＜控除対象配偶者を含む＞、扶養親族＜年少扶養を含む＞の控除額の合計です。）

※学生証等のコピーを添付してください。

障害者控除 (⑯、⑮欄)

本人又は同一生計配偶者＜控除対象配偶者を含む＞、扶養親族＜年少扶養を含む＞が障害者である場合、「【参考資料】障害者控除」をご確認いただき、⑯のあてはまる区分の□にレ点をつけてください。⑮に勤労学生控除と障害者控除の合計額を記入してください。

※障害者手帳のコピーや障害者控除対象認定書等を添付してください。※配偶者特別控除の場合には、配偶者に係る障害者控除は受けられません。

基礎控除 (⑯欄)

「【参考資料】基礎控除」をご確認いただき、⑯に本人の合計所得金額に応じた控除額を記載してください。

(注) 合計所得金額が25,000,001円以上の場合は基礎控除は受けられません。

配偶者控除、同一生計配偶者 (⑬、⑭、⑮欄)

合計所得金額10,000,000円以下の方が合計所得金額が480,000円以下の生計を一にする配偶者を有しており、配偶者控除の適用を受けようとする場合は、⑯に配偶者の氏名・フリガナ・生年月日・個人番号・配偶者の合計所得金額を記入し、当該配偶者と別居している場合は⑰に必要事項を記入してください。⑬には控除額を記入してください。**※合計所得金額が10,000,001円以上の方が申告する場合控除額はありません。**上記に加えて⑬の同一生計配偶者の□にレ点をつけ、⑬には0を記入してください。

配偶者特別控除 (⑬、⑭、⑮欄)

合計所得金額10,000,000円以下の方が合計所得金額が480,001円以上1,330,000以下の生計を一にする配偶者を有しており、配偶者特別控除の適用を受けようとする場合は、⑯に配偶者の氏名・フリガナ・生年月日・個人番号・配偶者の合計所得金額を記入し、当該配偶者と別居している場合は⑰に必要事項を記入してください。⑬には控除額を記入してください。**※合計所得金額が10,000,001円以上の方は控除を受けることはできません。**

扶養控除 (⑭、⑯、⑰欄)

合計所得金額が480,000円以下の生計を一にする親族を有しており、扶養控除の適用を受けようとする場合は、⑯に「【参考資料】扶養控除」を基に扶養親族の氏名・生年月日・個人番号・居住区分・控除額・扶養控除額の合計等を記入し、当該扶養親族と別居している場合は⑰に必要事項を記入してください。⑭には⑯に記入した扶養控除額の合計を転記してください。

※16歳未満の扶養親族は控除額はありませんが、市県民税の非課税限度額の判定や寡婦控除及び当該扶養親族が障害者である場合の障害者控除を受けるための要件には含まれますのでご注意ください。

国外居住親族の扶養控除等について (⑰欄)

日本国外に居住する親族に係る扶養控除等を受けるには下表の書類の添付が必要です。

<扶養控除の場合>

非居住者である親族の年齢等の区分		必 要 な 書 類
29歳以下又は70歳以上		「親族関係書類」及び「送金関係書類」
30歳以上	① 留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者	「親族関係書類」及び「送金関係書類」及び「留学ビザ等書類」
	② 障害者	「親族関係書類」及び「送金関係書類」
69歳以下	③ あなたからその年において生活費又は教育費に充てるための支払を380,000円以上受けている者	「親族関係書類」及び「380,000円送金書類」
	④ (上記①～③以外の者)	(扶養控除の対象外)

<同一生計配偶者(控除対象配偶者を含む)・配偶者特別控除の場合>

適用を受けようとする控除	必 要 な 書 類
同一生計配偶者(控除対象配偶者を含む) 又は配偶者特別控除	「親族関係書類」及び「送金関係書類」

親族関係書類：国外居住親族が本人の親族であることを証する書類で、国又は地方公共団体が発行したもの（具体例：戸籍謄本、出生証明書など）

送金関係書類：国外居住親族それぞれの生活費又は教育費に充てるための送金を行ったことを明らかにする書類又はその写しで、金融機関やいわゆるクレジットカード発行会社が発行したもの（具体例：外国送金依頼書の控え、クレジットカードの利用明細書など）

留学ビザ等書類：外国政府又は外国の地方公共団体が発行した次の①又は②の書類で、その非居住者である親族が外国に留学することにより国内に住所及び居所を有しなくなった旨を称するもの

①外国における査証（ビザ）に類する書類の写し ②外国における在留カードに相当する書類の写し

380,000円送金書類：送金関係書類のうち、非居住者である親族各人へのその年における支払額の合計額が380,000円以上であることを明らかにする書類

※いずれの書類も外国語で記載されている場合には日本語での訳文も必要です。

※クレジットカードの利用明細書とは、いわゆる家族カードに係る利用明細書をいいます。この場合、その利用明細書は家族カードの名義人となっている非居住者である親族に係る送金関係書類として取り扱います。

※複数人の非居住者である親族について扶養控除等の適用を受ける場合は、その親族ごとに送金等を行う必要があります。したがって、例えば配偶者と子が非居住者である親族にあたる場合で、配偶者に一括して生活費等を送金しているときは、その送金関係書類は配偶者に係る送金関係書類には該当しますが、子に係る送金関係書類には該当しないことになります。

※年末調整で扶養控除等を受けており、勤務先に必要書類の提出又は提示をしている場合は添付不要です。

雑損控除 (⑯、⑰欄)

前年中に災害や盗難、横領により生活用資産等に損失を受けた場合、⑯に損害の原因や損害年月日等の必要事項を記入し、⑰に控除額を記入してください。

【雑損控除の計算方法】 $\{(損害金額 - 保険金などで補てんされる金額\} - \{\text{総所得金額等の}10\%\}$ 又は $\{\text{災害関連支出の金額} - 50,000円\}$ のいずれか高い方の金額

※罹災証明書、災害関連支出額の分かる領収書、保険金による補てん額が分かる書類、被害を受けた住宅や家財等の取得価額が分かる書類を添付してください。

※災害関連支出とは、災害により滅失した住宅や家財などの取壊し、除去、原状回復費用など災害に関連して支出したやむを得ない費用をいいます。

寄附金に関する事項 (⑮欄)

前年中に寄附金を支出した場合で、寄附先が⑮欄の各区分に当てはまるときは区分ごとに寄附金額を記入してください。

※寄附金の領収書など、寄附先と寄附金額が分かる書類を添付してください。

医療費控除 (⑰、⑱欄)

前年中に本人又は生計を一にする配偶者、その他の親族の医療費等を支払った場合は、⑱欄に支払った医療費の額、保険金などで補てんされる金額、控除区分の選択を、⑰欄に控除額を記入してください。※必ず「医療費控除の明細書」又は「セルフメディケーション税制の明細書」を添付してください。

令和5年分		★医療費のお知らせがある場合 のみ記入します。		左の②の医療費について、保険金などを受け取った場合は、その金額を記入します。																																																																																																									
該当する年の1~12月に支払った医療費 住所	アメディケーション税制	左の①で記入した医療費のうち、その年中に実際に支払った金額を領収書等で確認し、合計額を記入します。																																																																																																											
1 医療費通知に関する事項		<p>医療費通知に記載された自己負担額の合計額を記入します。</p> <p>※医療保険者等が発行する医療費の額です。</p> <p>(例: 健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)</p> <p>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</p>																																																																																																											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>(1) 医療費通知に記載された医療費の額</th> <th>(2) (1)のうちその年中に実際に支払った医療費</th> <th>(3)(2)のうち生命保険や社会保険などで</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 円 176,584</td> <td>⑦ ② 円 153,300</td> <td>① 円</td> </tr> </tbody> </table>				(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	(3)(2)のうち生命保険や社会保険などで	① 円 176,584	⑦ ② 円 153,300	① 円																																																																																																		
(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	(3)(2)のうち生命保険や社会保険などで																																																																																																											
① 円 176,584	⑦ ② 円 153,300	① 円																																																																																																											
2 医療費（上記1以外）の明細		<p>「領収書1枚」ごとではなく、 「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめた金額で記入できます。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>(1) 医療を受けた方の氏名</th> <th>(2) 病院・薬局などの支払先の名称</th> <th>(3) 医療費の区分</th> <th>(4) 支払った医療費の額</th> <th>(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>税務 太郎</td> <td>市立宇和島病院</td> <td><input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費</td> <td>73,000 円</td> <td>30,000 円</td> </tr> <tr> <td>税務 太郎</td> <td>宇和島薬局</td> <td><input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費</td> <td>24,500</td> <td></td> </tr> <tr> <td>税務 花子</td> <td>市立宇和島病院</td> <td><input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費</td> <td>41,500</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5"> <p>病院や薬局ごとに1年間に支払った金額を記入する。</p> <p>左の(4)の医療費について、保険金などを受け取った場合は、その金額を記入します。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="5"> <p>本人や同一生計の家族の氏名をそれぞれ記入する。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="5"> <p>病院や薬局の名称をそれぞれ記入する。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="5"> <p>★医療費控除で利用した領収書は自宅で5年間保管してください。（領収書の添付不要）</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="4"> <p>2 の 合 計</p> <p>⑦ 139,000 ⑧ 30,000</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">医療費の合計</td> <td>A (⑦+⑧) 円</td> <td>B (①+⑤) 円</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>292,300</td> <td>30,000</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">3 控除額の計算</td> <td colspan="4"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>A</th> <th>B</th> <th>C</th> <th>D</th> <th>E</th> <th>F</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="5">申告書の「所得金額等」の合計欄の金額を転記します。 (注)次の場合には、それぞれ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（特別控除前の金額） なお、純損失及び雑損失の繰越控除がある場合には、繰越控除適用後の所得金額を記入します。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="5">申告書の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。</td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table>				(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	税務 太郎	市立宇和島病院	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	73,000 円	30,000 円	税務 太郎	宇和島薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	24,500		税務 花子	市立宇和島病院	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	41,500		<p>病院や薬局ごとに1年間に支払った金額を記入する。</p> <p>左の(4)の医療費について、保険金などを受け取った場合は、その金額を記入します。</p>					<p>本人や同一生計の家族の氏名をそれぞれ記入する。</p>					<p>病院や薬局の名称をそれぞれ記入する。</p>					<p>★医療費控除で利用した領収書は自宅で5年間保管してください。（領収書の添付不要）</p>							<p>2 の 合 計</p> <p>⑦ 139,000 ⑧ 30,000</p>				医療費の合計		A (⑦+⑧) 円	B (①+⑤) 円					292,300	30,000			3 控除額の計算		<table border="1"> <thead> <tr> <th>A</th> <th>B</th> <th>C</th> <th>D</th> <th>E</th> <th>F</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="5">申告書の「所得金額等」の合計欄の金額を転記します。 (注)次の場合には、それぞれ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（特別控除前の金額） なお、純損失及び雑損失の繰越控除がある場合には、繰越控除適用後の所得金額を記入します。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="5">申告書の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。</td> </tr> </tbody> </table>				A	B	C	D	E	F	G										申告書の「所得金額等」の合計欄の金額を転記します。 (注)次の場合には、それぞれ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（特別控除前の金額） なお、純損失及び雑損失の繰越控除がある場合には、繰越控除適用後の所得金額を記入します。							申告書の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。																
(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																																																																																																									
税務 太郎	市立宇和島病院	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	73,000 円	30,000 円																																																																																																									
税務 太郎	宇和島薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	24,500																																																																																																										
税務 花子	市立宇和島病院	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	41,500																																																																																																										
<p>病院や薬局ごとに1年間に支払った金額を記入する。</p> <p>左の(4)の医療費について、保険金などを受け取った場合は、その金額を記入します。</p>																																																																																																													
<p>本人や同一生計の家族の氏名をそれぞれ記入する。</p>																																																																																																													
<p>病院や薬局の名称をそれぞれ記入する。</p>																																																																																																													
<p>★医療費控除で利用した領収書は自宅で5年間保管してください。（領収書の添付不要）</p>																																																																																																													
		<p>2 の 合 計</p> <p>⑦ 139,000 ⑧ 30,000</p>																																																																																																											
医療費の合計		A (⑦+⑧) 円	B (①+⑤) 円																																																																																																										
		292,300	30,000																																																																																																										
3 控除額の計算		<table border="1"> <thead> <tr> <th>A</th> <th>B</th> <th>C</th> <th>D</th> <th>E</th> <th>F</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="5">申告書の「所得金額等」の合計欄の金額を転記します。 (注)次の場合には、それぞれ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（特別控除前の金額） なお、純損失及び雑損失の繰越控除がある場合には、繰越控除適用後の所得金額を記入します。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="5">申告書の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。</td> </tr> </tbody> </table>				A	B	C	D	E	F	G										申告書の「所得金額等」の合計欄の金額を転記します。 (注)次の場合には、それぞれ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（特別控除前の金額） なお、純損失及び雑損失の繰越控除がある場合には、繰越控除適用後の所得金額を記入します。							申告書の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。																																																																																
A	B	C	D	E	F	G																																																																																																							
		申告書の「所得金額等」の合計欄の金額を転記します。 (注)次の場合には、それぞれ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（特別控除前の金額） なお、純損失及び雑損失の繰越控除がある場合には、繰越控除適用後の所得金額を記入します。																																																																																																											
		申告書の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。																																																																																																											

参考資料

◎所得関係（令和5年1月1日～令和5年12月31日）

種類	内 容	必要経費等
事業	小売・飲食・卸売・製造・建設・サービス業、弁護士、大工、保険外交員など、個人の事業から生ずる所得	◎収入を得るために支出した費用 (生活費・所得税・市県民税等を除く)
	農業 農作物の生産、果樹栽培、家畜の育成などから生ずる所得	
不動産	アパート、マンション、貸家、貸地、駐車場などの不動産から生ずる所得	◎事業専従者控除
利子	預貯金の利子など（国内源泉分離課税分は申告不要）、国外の預金に係る利子等は申告が必要です。	◎青色申告特別控除
配当	株式等の配当、剰余金・利益の配当や配当金、投資信託の収益の分配金など ※一般株式の配当、上場株式等配当の大口株主分などは申告が必要です。 ※上場株式の配当など、申告不要を選択できるものもありますが、 <u>令和6年度より所得税と市県民税の課税方式が統一されますので、申告する場合は確定申告が必要です。</u>	な し 株式等を取得するための 借入金の利子
給与収入	給与・賃金・賞与などの収入（税金や社会保険料などを差引く前の金額）	すべての給与収入と専従者給与収入の合計金額を「①給与所得金額の速算表」にあてはめて計算
専従者給与収入	事業専従者として受け取った給与収入	すべての公的年金等収入の合計金額を「④公的年金等の雑所得金額の速算表」にあてはめて計算
雑業務	国民年金、厚生年金、共済年金、恩給などの収入（税金や社会保険料などを差引く前の金額）	収入を得るために支出した費用 (生活費・所得税・市県民税等を除く)
	事業、不動産、給与などにあてはまらない所得（事業でない程度の原稿・作曲等の報酬、著作権使用料、講師料、シルバー人材センターからの分配金など）	収入を得るために支出した費用 (個人年金などは掛金)
	生命（損害）保険契約に基づく年金、暗号資産の売却益などの所得	収入を得るために支出した費用 (個人年金などは掛金)
総合譲渡	土地建物、株式等以外の資産の譲渡により生ずる所得（営業権、自動車、金地金、骨とうなど） <短期…取得後5年以内の譲渡、長期：取得後5年超の譲渡>	◎各資産の取得・譲渡費用 ◎特別控除額（上限500,000円）
一時	生命（損害）保険契約に基づく一時金・満期金・解約返戻金、競馬・競輪などの払戻金、懸賞などの当せん金、法人から贈与を受ける金品などの一時的な所得	◎収入を得るために支出した費用 ◎特別控除額（上限500,000円）
分離課税の所得	土地建物の譲渡、株式等の譲渡、先物取引などから生ずる所得	◎各資産の取得・譲渡費用 ◎法令等に基づく特別控除額

①給与所得金額の速算表

給与等の収入金額	給与所得の金額
550,999円以下	0円
551,000～1,618,999円	収入金額 - 550,000円
1,619,000～1,619,999円	1,069,000円
1,620,000～1,621,999円	1,070,000円
1,622,000～1,623,999円	1,072,000円
1,624,000～1,627,999円	1,074,000円
1,628,000～1,799,999円	(A) × 2.4 + 100,000円
1,800,000～3,599,999円	(A) × 2.8 - 80,000円
3,600,000～6,599,999円	(A) × 3.2 - 440,000円
6,600,000～8,499,999円	収入金額 × 0.9 - 1,100,000円
8,500,000円以上	収入金額 - 1,950,000円

②所得金額調整控除

下記の項番1又は2に該当する場合は、給与所得に所得金額調整控除が適用されます。

項番	適用要件	控除額
1	給与等の収入金額が8,500,001円以上あり、次のいずれかに該当する場合 1. 特別障害者に該当する 2. 22歳以下の扶養親族を有する 3. 特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族を有する	(給与等の収入金額<上限:10,000,000円>-8,500,000円) × 10%
2	給与所得の金額及び公的年金等に係る雑所得の金額があり、給与所得控除後の給与等の金額と公的年金等に係る雑所得の金額の合計額が100,000円を超える場合	(給与所得控除後の給与等の金額※+公的年金等に係る雑所得の金額)-100,000円<限度額:100,000円>

※上記の項番1及び2いずれの要件にも該当する場合は、1の控除額

③必要経費の例示（事業に要したものに限る）

租税公課	固定資産税、自動車税、協同組合などの会費	減価償却費	車両、機械などの事業用資産(取得価格100,001円以上)の償却費	農薬衛生費	農薬の購入費用や共同防除にかかる費用
水道光熱費	電気代・水道料・ガス代・灯油代など	修繕費	店舗、自動車、貸家、機械、設備などの修理代	作業用衣料費	作業衣、地下足袋、制服などの購入費用
旅費交通費	電車代、バス代、車代、宿泊費など	雇人日	従業員に対する給与・賞与・手当など	消耗品費	文房具、包装材料などの購入費用
通信費	電話代、はがき・切手代、インターネット料金など	地代家賃	店舗、倉庫、駐車場などの土地や建物の賃借料	雑費	他の費目にあてはまらない経費

④公的年金等の雑所得金額の速算表

■令和5年12月31日現在、65歳以上の方（昭和34年1月1日以前生まれの方）の場合

公的年金等の収入金額	公的年金等の雑所得以外の所得にかかる合計所得金額		
	10,000,000円以下	10,000,001円～20,000,000円	20,000,001円以上
3,299,999円以下	収入金額 - 1,100,000円	収入金額 - 1,000,000円	収入金額 - 900,000円
3,300,000～4,099,999円	収入金額 × 0.75 - 275,000円	収入金額 × 0.75 - 175,000円	収入金額 × 0.75 - 75,000円
4,100,000～7,699,999円	収入金額 × 0.85 - 685,000円	収入金額 × 0.85 - 585,000円	収入金額 × 0.85 - 485,000円
7,700,000～9,999,999円	収入金額 × 0.95 - 1,455,000円	収入金額 × 0.95 - 1,355,000円	収入金額 × 0.95 - 1,255,000円
10,000,000円以上	収入金額 - 1,955,000円	収入金額 - 1,855,000円	収入金額 - 1,755,000円

■令和5年12月31日現在、64歳以下の方（昭和34年1月2日以後生まれの方）の場合

公的年金等の収入金額	公的年金等の雑所得以外の所得にかかる合計所得金額		
	10,000,000円以下	10,000,001円～20,000,000円	20,000,001円以上
1,299,999円以下	収入金額 - 600,000円	収入金額 - 500,000円	収入金額 - 400,000円
1,300,000～4,099,999円	収入金額 × 0.75 - 275,000円	収入金額 × 0.75 - 175,000円	収入金額 × 0.75 - 75,000円
4,100,000～7,699,999円	収入金額 × 0.85 - 685,000円	収入金額 × 0.85 - 585,000円	収入金額 × 0.85 - 485,000円
7,700,000～9,999,999円	収入金額 × 0.95 - 1,455,000円	収入金額 × 0.95 - 1,355,000円	収入金額 × 0.95 - 1,255,000円
10,000,000円以上	収入金額 - 1,955,000円	収入金額 - 1,855,000円	収入金額 - 1,755,000円

◎市県民税控除関係

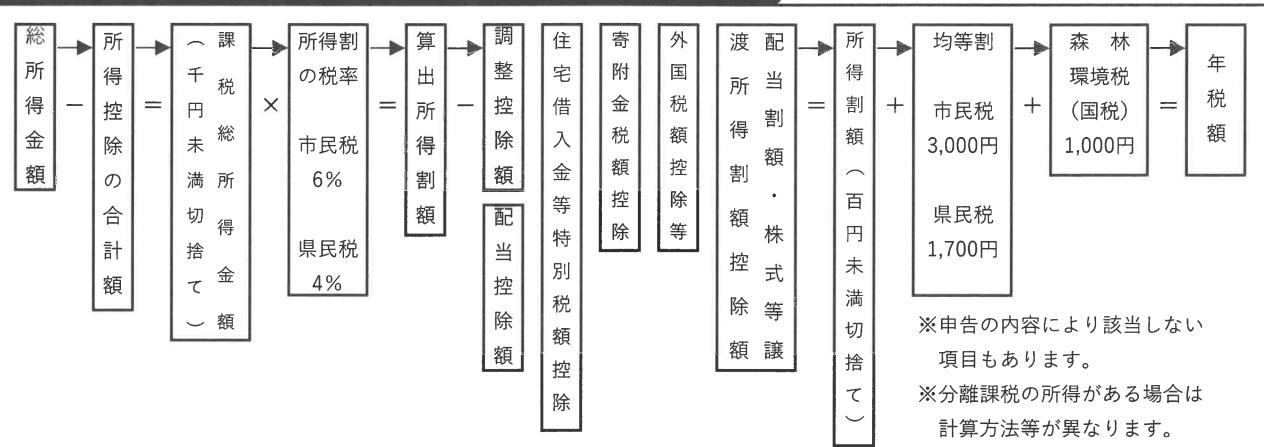
※所得税とは控除額が異なるものがあります。

種類	適用要件及び控除額の計算方法																							
社会保険料控除	健康保険・雇用保険・国民健康保険・後期高齢者医療保険の保険料、国民年金などの公的年金の保険料を支払った場合、前年中に支払った額全額が対象となります。 【控除額：支払った額】																							
小規模企業共済等掛金控除	小規模企業共済法に規定する共済契約の掛金、確定拠出年金法の規定による企業型又は個人型年金加入者掛金、心身障害者扶養共済制度の掛金などを支払った場合、前年中に支払った額全額が対象となります。 【控除額：支払った額】																							
生命保険料控除	<p>生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料を支払った場合、前年中に支払った金額に応じて次の計算式で算出した額の合計が控除額となります。【全体の控除限度額：70,000円】</p> <p>(注) 新契約と旧契約のそれぞれの控除額の合計額（上限28,000円）よりも旧契約のみで算出した控除額（上限35,000円）の方が大きい場合には、旧契約のみで控除額を算出します。</p> <table> <tr> <td style="text-align: center;">(新制度) 平成24年1月1日以降の契約</td> <td style="text-align: center;">(旧制度) 平成23年12月31日以前の契約</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(生命・介護医療・個人年金保険料) それぞれに適用</td> </tr> <tr> <td>年間の支払保険料の額</td> <td>控除額</td> </tr> <tr> <td>12,000円以下</td> <td>支払保険料額の金額</td> </tr> <tr> <td>12,001～32,000円</td> <td>支払保険料 × 1/2 + 6,000円</td> </tr> <tr> <td>32,001～56,000円</td> <td>支払保険料 × 1/4 + 14,000円</td> </tr> <tr> <td>56,001円以上</td> <td>28,000円</td> </tr> </table>			(新制度) 平成24年1月1日以降の契約	(旧制度) 平成23年12月31日以前の契約	(生命・介護医療・個人年金保険料) それぞれに適用		年間の支払保険料の額	控除額	12,000円以下	支払保険料額の金額	12,001～32,000円	支払保険料 × 1/2 + 6,000円	32,001～56,000円	支払保険料 × 1/4 + 14,000円	56,001円以上	28,000円							
(新制度) 平成24年1月1日以降の契約	(旧制度) 平成23年12月31日以前の契約																							
(生命・介護医療・個人年金保険料) それぞれに適用																								
年間の支払保険料の額	控除額																							
12,000円以下	支払保険料額の金額																							
12,001～32,000円	支払保険料 × 1/2 + 6,000円																							
32,001～56,000円	支払保険料 × 1/4 + 14,000円																							
56,001円以上	28,000円																							
地震保険料控除	<p>常時居住している家屋などの損害保険料のうち、地震保険料部分が対象となります。また、損害保険料控除は廃止となりましたが、平成18年12月31日までに契約した長期損害保険料については控除の対象となります。</p> <p>地震保険料又は長期損害保険料を支払った場合、前年中に支払った金額に応じて次の計算式で算出した額の合計が控除額となります。 【全体の控除限度額：25,000円】</p> <table> <tr> <td style="text-align: center;">地震保険料</td> <td style="text-align: center;">旧長期損害保険料</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(年間の支払保険料の額)</td> </tr> <tr> <td>年間の支払保険料の額</td> <td>控除額</td> </tr> <tr> <td>50,000円以下</td> <td>支払保険料 × 1/2</td> </tr> <tr> <td>50,001円以上</td> <td>25,000円</td> </tr> </table> <table> <tr> <td style="text-align: center;">旧長期損害保険料</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(年間の支払保険料の額)</td> </tr> <tr> <td>年間の支払保険料の額</td> <td>控除額</td> </tr> <tr> <td>5,000円以下</td> <td>支払保険料額の金額</td> </tr> <tr> <td>5,001～15,000円</td> <td>支払保険料 × 1/2 + 2,500円</td> </tr> <tr> <td>15,001円以上</td> <td>10,000円</td> </tr> </table>			地震保険料	旧長期損害保険料	(年間の支払保険料の額)		年間の支払保険料の額	控除額	50,000円以下	支払保険料 × 1/2	50,001円以上	25,000円	旧長期損害保険料	(年間の支払保険料の額)		年間の支払保険料の額	控除額	5,000円以下	支払保険料額の金額	5,001～15,000円	支払保険料 × 1/2 + 2,500円	15,001円以上	10,000円
地震保険料	旧長期損害保険料																							
(年間の支払保険料の額)																								
年間の支払保険料の額	控除額																							
50,000円以下	支払保険料 × 1/2																							
50,001円以上	25,000円																							
旧長期損害保険料																								
(年間の支払保険料の額)																								
年間の支払保険料の額	控除額																							
5,000円以下	支払保険料額の金額																							
5,001～15,000円	支払保険料 × 1/2 + 2,500円																							
15,001円以上	10,000円																							

種類	適用要件及び控除額の計算方法																																									
寡婦控除	次のいずれかの要件に該当する場合 (注) 住民票の続柄に「夫(未届)」「妻(未届)」の記載がある場合は控除の対象外となります。 ①夫と離婚したあと再婚しておらず、子以外の扶養親族（年少扶養を含む）があり、合計所得金額が5,000,000円以下の場合 ②夫と死別（又は夫の生死不明）したあと再婚しておらず、合計所得金額が5,000,000円以下の場合 【控除額：260,000円】																																									
ひとり親控除	婚姻歴に関わらず現に婚姻していない方で、生計を一にする子（合計所得金額が480,000円以下で、他の納税者の扶養親族になっていない）があり、合計所得金額が5,000,000円以下の場合 【控除額：300,000円】 (注) 住民票の続柄に「夫(未届)」「妻(未届)」の記載がある場合は控除の対象外となります。																																									
勤労学生控除	本人が高等学校、大学など特定の学校の学生で、合計所得金額が750,000円以下であり、かつ合計所得金額のうち給与所得など自己の勤労による所得以外の所得金額が100,000円以下の場合 【控除額：260,000円】																																									
障害者控除	本人及び同一生計配偶者<控除対象配偶者を含む>及び扶養親族<年少扶養を含む>が障害者である場合 ①特別障害者：身体障害者手帳1・2級、精神障害者保健福祉手帳1級、療育手帳A判定など ②普通障害者：身体障害者手帳3～6級、精神障害者保健福祉手帳2級以下、療育手帳B判定など ※①②ともに障害者控除対象認定書でも可能 ③上記①の扶養親族等が同居している場合には、控除額が加算されます。 ※ここでいう同居とは、本人又はその配偶者若しくはその本人と生計を一にする配偶者以外の親族のいずれかの人と同居を常況としていることをいいます。 【控除額：①300,000円、②260,000円、③230,000円】																																									
配偶者控除	本人の合計所得金額が10,000,000円以下で、生計を一にする配偶者（合計所得金額が480,000円以下で、他の納税者の扶養親族・事業専従者でない）がある場合																																									
配偶者特別控除	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">本人の合計所得金額</th> <th colspan="2">控除額</th> <th rowspan="2">・一般的の控除対象配偶者（69歳以下） <昭和29年1月2日以後生まれの方></th> </tr> <tr> <th>一般的の控除対象配偶者</th> <th>老人控除対象配偶者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9,000,000円以下</td> <td>330,000円</td> <td>380,000円</td> <td>・老人控除対象配偶者（70歳以上） <昭和29年1月1日以前生まれの方></td> </tr> <tr> <td>9,000,001～9,500,000円</td> <td>220,000円</td> <td>260,000円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9,500,001～10,000,000円</td> <td>110,000円</td> <td>130,000円</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				本人の合計所得金額	控除額		・一般的の控除対象配偶者（69歳以下） <昭和29年1月2日以後生まれの方>	一般的の控除対象配偶者	老人控除対象配偶者	9,000,000円以下	330,000円	380,000円	・老人控除対象配偶者（70歳以上） <昭和29年1月1日以前生まれの方>	9,000,001～9,500,000円	220,000円	260,000円		9,500,001～10,000,000円	110,000円	130,000円																					
本人の合計所得金額	控除額		・一般的の控除対象配偶者（69歳以下） <昭和29年1月2日以後生まれの方>																																							
	一般的の控除対象配偶者	老人控除対象配偶者																																								
9,000,000円以下	330,000円	380,000円	・老人控除対象配偶者（70歳以上） <昭和29年1月1日以前生まれの方>																																							
9,000,001～9,500,000円	220,000円	260,000円																																								
9,500,001～10,000,000円	110,000円	130,000円																																								
本人の合計所得金額が10,000,000円以下で、合計所得金額が480,001～1,330,000円の生計を一にする配偶者がある場合																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">配偶者の合計所得金額</th> <th colspan="3">控除額</th> </tr> <tr> <th>本人の合計所得金額 9,000,000円以下</th> <th>本人の合計所得金額 9,000,001～9,500,000円</th> <th>本人の合計所得金額 9,500,001～10,000,000円</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4,800,001～1,000,000円</td> <td>330,000円</td> <td>220,000円</td> <td>110,000円</td> </tr> <tr> <td>1,000,001～1,050,000円</td> <td>310,000円</td> <td>210,000円</td> <td>110,000円</td> </tr> <tr> <td>1,050,001～1,100,000円</td> <td>260,000円</td> <td>180,000円</td> <td>90,000円</td> </tr> <tr> <td>1,100,001～1,150,000円</td> <td>210,000円</td> <td>140,000円</td> <td>70,000円</td> </tr> <tr> <td>1,150,001～1,200,000円</td> <td>160,000円</td> <td>110,000円</td> <td>60,000円</td> </tr> <tr> <td>1,200,001～1,250,000円</td> <td>110,000円</td> <td>80,000円</td> <td>40,000円</td> </tr> <tr> <td>1,250,001～1,300,000円</td> <td>60,000円</td> <td>40,000円</td> <td>20,000円</td> </tr> <tr> <td>1,300,001～1,330,000円</td> <td>30,000円</td> <td>20,000円</td> <td>10,000円</td> </tr> </tbody> </table>				配偶者の合計所得金額	控除額			本人の合計所得金額 9,000,000円以下	本人の合計所得金額 9,000,001～9,500,000円	本人の合計所得金額 9,500,001～10,000,000円	4,800,001～1,000,000円	330,000円	220,000円	110,000円	1,000,001～1,050,000円	310,000円	210,000円	110,000円	1,050,001～1,100,000円	260,000円	180,000円	90,000円	1,100,001～1,150,000円	210,000円	140,000円	70,000円	1,150,001～1,200,000円	160,000円	110,000円	60,000円	1,200,001～1,250,000円	110,000円	80,000円	40,000円	1,250,001～1,300,000円	60,000円	40,000円	20,000円	1,300,001～1,330,000円	30,000円	20,000円	10,000円
配偶者の合計所得金額	控除額																																									
	本人の合計所得金額 9,000,000円以下	本人の合計所得金額 9,000,001～9,500,000円	本人の合計所得金額 9,500,001～10,000,000円																																							
4,800,001～1,000,000円	330,000円	220,000円	110,000円																																							
1,000,001～1,050,000円	310,000円	210,000円	110,000円																																							
1,050,001～1,100,000円	260,000円	180,000円	90,000円																																							
1,100,001～1,150,000円	210,000円	140,000円	70,000円																																							
1,150,001～1,200,000円	160,000円	110,000円	60,000円																																							
1,200,001～1,250,000円	110,000円	80,000円	40,000円																																							
1,250,001～1,300,000円	60,000円	40,000円	20,000円																																							
1,300,001～1,330,000円	30,000円	20,000円	10,000円																																							
配偶者以外の生計を一にする親族（合計所得金額が480,000円以下で、他の納税者の扶養親族・事業専従者でない）がある場合																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>控除額</th> <th colspan="2">該当要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年少扶養</td> <td>0円</td> <td colspan="2">平成20年1月2日以後生まれの方</td> </tr> <tr> <td>一般扶養</td> <td>330,000円</td> <td colspan="2">平成17年1月2日～平成20年1月1日、昭和29年1月2日～平成13年1月1日生まれの方</td> </tr> <tr> <td>特定扶養</td> <td>450,000円</td> <td colspan="2">平成13年1月2日～平成17年1月1日生まれの方</td> </tr> <tr> <td>老人扶養</td> <td>380,000円</td> <td colspan="2">昭和29年1月1日以前生まれの方</td> </tr> <tr> <td>同居老親等</td> <td>450,000円</td> <td colspan="2">老人扶養のうち、本人又はその配偶者の直系尊属で同居している方</td> </tr> </tbody> </table>				区分	控除額	該当要件		年少扶養	0円	平成20年1月2日以後生まれの方		一般扶養	330,000円	平成17年1月2日～平成20年1月1日、昭和29年1月2日～平成13年1月1日生まれの方		特定扶養	450,000円	平成13年1月2日～平成17年1月1日生まれの方		老人扶養	380,000円	昭和29年1月1日以前生まれの方		同居老親等	450,000円	老人扶養のうち、本人又はその配偶者の直系尊属で同居している方																
区分	控除額	該当要件																																								
年少扶養	0円	平成20年1月2日以後生まれの方																																								
一般扶養	330,000円	平成17年1月2日～平成20年1月1日、昭和29年1月2日～平成13年1月1日生まれの方																																								
特定扶養	450,000円	平成13年1月2日～平成17年1月1日生まれの方																																								
老人扶養	380,000円	昭和29年1月1日以前生まれの方																																								
同居老親等	450,000円	老人扶養のうち、本人又はその配偶者の直系尊属で同居している方																																								
※ここでいう同居とは、本人又はその配偶者と同居を常況としていることをいいます。																																										
基礎控除	本人の合計所得金額が25,000,000円以下である場合に適用されます。																																									
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>合計所得金額</th> <th>控除額</th> <th>合計所得金額</th> <th>控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24,000,000円以下</td> <td>430,000円</td> <td>24,500,001～25,000,000円</td> <td>150,000円</td> </tr> <tr> <td>24,000,001～24,500,000円</td> <td>290,000円</td> <td>25,000,001円以上</td> <td>0円</td> </tr> </tbody> </table>				合計所得金額	控除額	合計所得金額	控除額	24,000,000円以下	430,000円	24,500,001～25,000,000円	150,000円	24,000,001～24,500,000円	290,000円	25,000,001円以上	0円																										
合計所得金額	控除額	合計所得金額	控除額																																							
24,000,000円以下	430,000円	24,500,001～25,000,000円	150,000円																																							
24,000,001～24,500,000円	290,000円	25,000,001円以上	0円																																							

種類		適用要件及び控除額の計算方法
雑損控除		本人又は生計を一にする配偶者・その他の親族（総所得金額等が480,000円以下）が、災害・盗難・横領により生活用資産等に損害を受けた場合 【控除額】次の①②のいずれか多い方の金額 ①（損害金額 + 災害等関連支出の金額 - 保険などにより補てんされた金額） - （総所得金額等の10%） ②（災害関連支出の金額 - 保険などにより補てんされた金額） - 50,000円
選いすれか択を税	医療費控除 セルフメディケーション税制	本人又は生計を一にする配偶者・その他の親族の医療費を支払った場合 【控除額】（支払った医療費 - 保険などにより補てんされた金額） - [（総所得金額等の5%）と100,000円のいずれか少ない金額] 【控除限度額】2,000,000円 本人が健康への一定の取組を行った上で、本人又は生計を一にする配偶者・その他の親族のスイッチOTC医薬品の購入費を支払った場合 【控除額】（支払ったスイッチOTC医薬品の購入費 - 保険などにより補てんされた金額） - 12,000円 【控除限度額】88,000円

市県民税の税率や計算方法（分離課税以外の所得の場合）



※申告の内容により該当しない

項目もあります。

※分離課税の所得がある場合は

計算方法等が異なります。

◎調整控除

本人の合計所得金額が25,000,000円以下の場合に適用されます。

(1) 課税総所得金額が2,000,000円以下の場合

次の①②のいずれか少ない金額の5%を控除

①人的控除差の合計額

②課税総所得金額

(2) 課税総所得金額が2,000,000円超の場合

[人的控除差の合計額 - (課税総所得金額 - 2,000,000円)] × 5%

※この金額が2,500円未満の場合は2,500円とします。

(1)(2)のいずれの場合も控除額を市民税60%、県民税40%で按分します。

◎寄附金税額控除

前年中に次の①～③に寄附した場合に適用されます。

①都道府県・市区町村

②愛媛県共同募金会・日本赤十字社愛媛県支部

③愛媛県・宇和島市が条例で指定した団体

【控除額】

⑦基本控除（①～③への寄附が対象）

(寄附金合計額か総所得金額等の30%のいずれか少ない金額

- 2,000円) × 10%

①特例控除（①のうち総務大臣が指定した自治体への寄附が対象）

(寄附金額 - 2,000円) × 下表の割合

※④の控除額の上限は、調整控除後の所得割額の20%です。

⑦④のいずれの場合も控除額を市民税60%、県民税40%で按分します。

所得税の課税総所得金額 - 人の控除の差額の合計額	割合
1,000 ~ 1,949,000円	84.90%
1,950,000 ~ 3,299,000円	79.79%
3,300,000 ~ 6,949,000円	69.58%
6,950,000 ~ 8,999,000円	66.517%
9,000,000 ~ 17,999,000円	56.307%
18,000,000 ~ 39,999,000円	49.16%
40,000,000円以上	44.055%

※課税所得が分離課税の所得のみの場合、割合が異なる場合があります。

控除の種類と金額	配偶者控除(69歳以下)	配偶者控除(70歳以上)	配偶者特別控除(480,001～499,999円)	配偶者特別控除(500,000～549,999円)
ひとり親控除	10,000円	50,000円	50,000円	100,000円
寡婦控除	10,000円	9,000,000円以下	40,000円	60,000円
勤労学生控除	10,000円	9,500,001～10,000,000円	20,000円	30,000円
			20,000円	20,000円
			10,000円	10,000円

※調整控除や寄附金税額控除の特例控除分の算出時に用いる金額であり、所得税と市県民税の所得控除額の実際の差額とは一致しません。

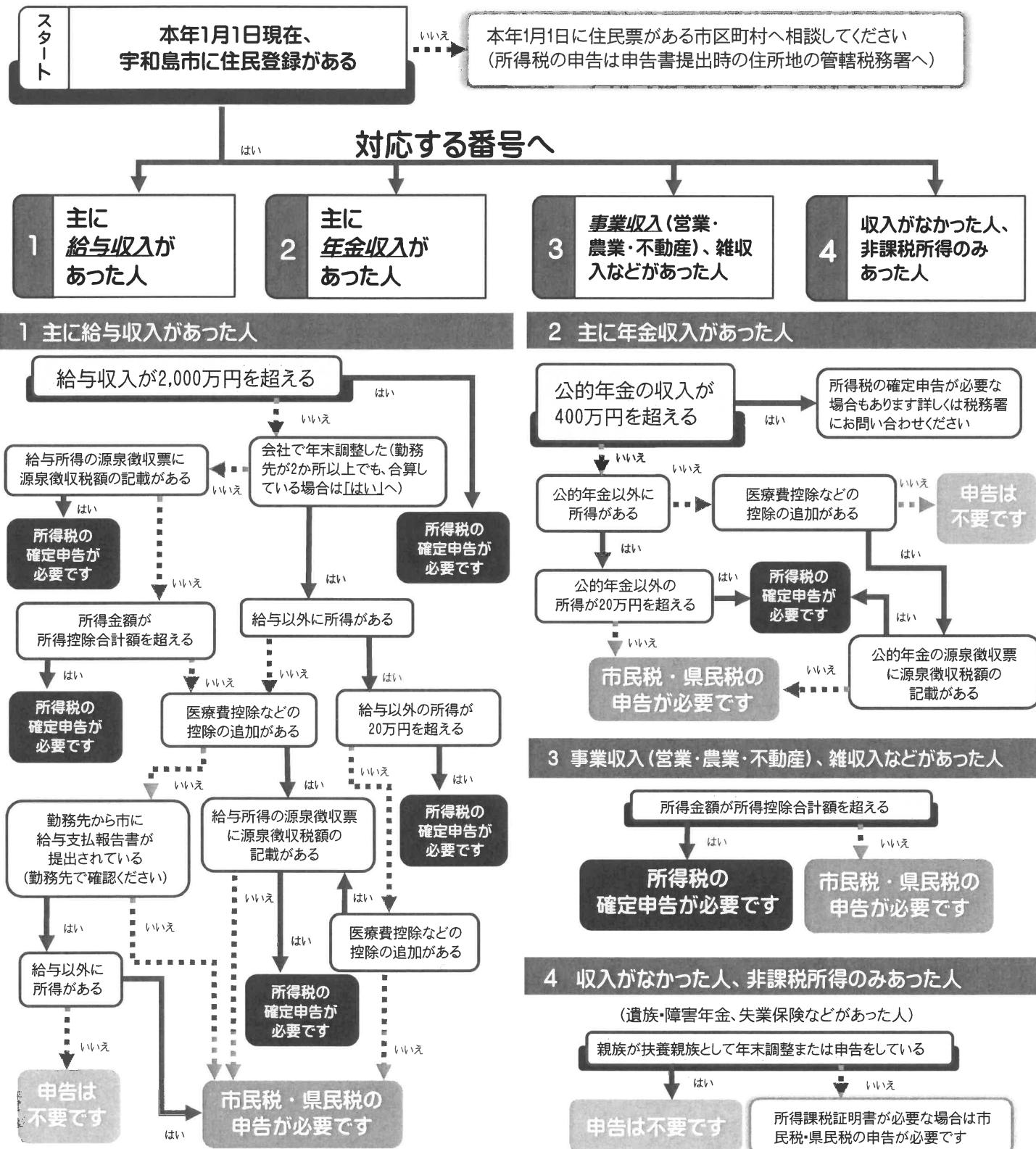


申告が必要か確認してみましょう

フローチャートは一般的な例ですので、詳細は税務課または各支所税務係へお問い合わせください。



税務署に所得税の確定申告をすれば、市民税・県民税の申告は必要ありません。



※上記以外の所得があり、確定申告が必要と思われる人は、税務署にお問い合わせください。

※市民税・県民税の申告は、国民健康保険料・介護保険料・後期高齢者医療保険料・児童手当・保育料の算定や国民年金保険料免除申請など、様々な行政サービスに利用されますので、収入が無くても申告が必要な場合があります。

分離課税に係る所得がある方は、「市県民税・国民健康保険料申告書(分離課税用)」をあわせて提出してください。

令和6年度 市県民税・国民健康保険料 申告書

表面

宇和島市長 殿	現 住 所					業種又は職業		
	1月1日現在の住所	宇和島市				電話番号		
	フリガナ					生年月日		
	提出年月日	氏 名					男 大 昭 平 令 西	
年 月 日						代理人の方はこちらの欄も記入してください。		
	個人番号					代理人氏名	統柄	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

		社会保険の種類		支払った保険料			
13 社会保険料 控除	社会保険料		円				
	国民健康保険料		円				
	介護保険料		円				
	後期高齢者医療保険料		円				
	国民年金保険料		円				
	合 計		円				
15 生命保険料 控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計				
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計				
	介護医療保険料の計		円				
	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計				
			円				
			円				
17 □ 寡婦・ひとり親控除		□ 労働学生控除		19 障害者控除区分			
□ 死別 □ 生死不明等		(学校名)		□ 普通障害に該当			
□ 离婚 □ 未婚				□ 特別障害に該当			
20~21 配偶者控除、 配偶者特別控除、 同一生計配偶者	フリガナ			19 障害者控除区分	□ 普通障害		
	氏 名			配偶者の合計所得金額 (収入ではなく所得を記入)	□ 特別障害		
生年月日 明 大 昭 平 令 西				円			
個人番号				□ 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)			
22 扶養控除	フリガナ	生年月日 明 大 昭 平 令 西		居住区分	19 障害者控除区分		
	氏 名			□ 同居	□ 普通障害		
	個人番号			□ 別居	□ 特別障害		
	フリガナ	生年月日 明 大 昭 平 令 西		居住区分	19 障害者控除区分		
	氏 名			□ 同居	□ 普通障害		
	個人番号			□ 别居	□ 特別障害		
	フリガナ	生年月日 明 大 昭 平 令 西		居住区分	19 障害者控除区分		
	氏 名			□ 同居	□ 普通障害		
個人番号			□ 别居	□ 特別障害			
16 歳未満の扶養親族へ控除対象外		生年月日 明 大 昭 平 令 西		居住区分	19 障害者控除区分		
				□ 同居	□ 普通障害		
				□ 别居	□ 特別障害		
扶養控除額の合計				円			

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号、住所及び国外居住である場合は区分を記入してください。

25 雑損控除	損害の原因		損害年月日		損害を受けた資産の種類			
	損害金額		保険金などで補填される金額		差引損失額のうち災害関連支出の金額			
	円		円		円			
26 医療費控除	支払った医療費等			保険金などで補填される金額				
	円			円				
	控除区分の選択		□ 通常の医療費控除		□ セルフメディケーション税制			

14 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	生年月日 明 大 昭 平 令 西		統柄	障害者区分		別居の場合の住所
氏 名	個人番号			□ 特別障害		

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	農業	イ		円
	不動産	ウ		円
	利子	エ		円
	配当	オ		円
	給与 (内 専従者給与)	カ	()	円
	公的年金等	キ		円
	業務	ク		円
	その他	ケ		円
	総合譲渡	コ		円
	長期	サ		円
	一時	シ		円
2 所得金額等	事業	1		円
	農業	2		円
	不動産	3		円
	利子	4		円
	配当	5		円
	給与※区分	6		円
	公的年金等	7		円
	業務	8		円
	その他	9		円
	合計 (7+8+9)	10		円
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	13		円
	小規模企業共済等掛金控除	14		円
	生命保険料控除	15		円
	地震保険料控除	16		円
	寡婦、ひとり親控除	17		円
	労働学生、障害者控除	18~19		円
	配偶者(特別)控除	20~21		円
	扶養控除	22		円
	基礎控除	23		円
	13から23までの計	24		円
5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和6年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法	雑損控除	25		円
	医療費控除	26		円
	合計 (24+25+26)	27		円
	個人番号欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号)の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。			
	※ 所得金額調整控除1項に該当する場合は「1」、2項に該当する場合は「2」、両方に該当する場合は「3」を給与所得の区分欄に記入してください。 (1項又は両方に該当する場合は下記14所得金額に関する事項も記入してください。)			

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号)の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。

※ 所得金額調整控除1項に該当する場合は「1」、2項に該当する場合は「2」、両方に該当する場合は「3」を給与所得の区分欄に記入してください。

(1項又は両方に該当する場合は下記14所得金額に関する事項も記入してください。)

□ 給与から差引き(特別徴収)

□ 自分で納付(普通徴収)

6 給与所得の内訳

〔日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。〕

月	日 給	勤務日数	月 収
1	円	日	円
2	円	日	円
3	円	日	円
4	円	日	円
5	円	日	円
6	円	日	円
7	円	日	円
8	円	日	円
9	円	日	円
10	円	日	円
11	円	日	円
12	円	日	円
賞 与 等			円
合 計			円
法 人 番 号 又 は 所 在 地			
勤 務 先 名			
電 話 番 号			

7 事業・不動産所得に関する事項 ※収支内訳書を添付してください

所 得 の 種 類	支 払 者 の 「名 称」 及 び 「法 人 番 号 又 は 所 在 地」 等	収 入 金 額	必 要 経 費	青 色 申 告 特 別 控 除
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配 当 所 得 の 種 類	支 払 者 の 「名 称」 及 び 「法 人 番 号 又 は 所 在 地」 等	支 払 確 定 年 月	収 入 金 額	必 要 経 費
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円

9 雜所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	支 払 者 の 「名 称」 及 び 「法 人 番 号 又 は 所 在 地」 等	収 入 金 額	必 要 経 費
		円	円
		円	円
		円	円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収 入 金 額	必 要 経 費	差 引 金 額 (収入金額 - 必要経費)	特 別 控 除 額	所 得 金 額 (差引金額 - 特別控除額)	
総合譲渡	短 期	円	円	円	円	円	
	長 期	円	円	円			
	一 時	円	円	円			
右上のイの金額を表面のコに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。 右のニの金額を表面の11の所得金額欄へ記入してください。						円	
二 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]						円	

11 事業専従者に関する事項

1	フリガナ 氏 名 個人番号	統柄		生年 月 日 明大昭 平令西	専 徒 者 給 与 (控 除) 額	円
2	フリガナ 氏 名 個人番号	統柄		生年 月 日 明大昭 平令西	専 徒 者 給 与 (控 除) 額	円
3	フリガナ 氏 名 個人番号	統柄		生年 月 日 明大昭 平令西	専 徒 者 給 与 (控 除) 額	円

12 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリガナ 氏 名 個人番号	住 所			國 外 居 住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
2	フリガナ 氏 名 個人番号	住 所			國 外 居 住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
3	フリガナ 氏 名 個人番号	住 所			國 外 居 住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

13 寄附金に関する事項

都 道 府 県 、 市 区 町 村 分 (特 例 控 除 対 象)	円
愛媛県共同募金会、日本赤十字社愛媛県支部、 都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	円
条例指定分 愛媛県	円
宇和島市	円

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入して下さい。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

令和6年度 市 県 民 稅 國 民 健 康 保 險 料 申 告 書 添 付 書 類 台 紙

住 所 <small>又は 事務所 居所など</small>	フリガナ 氏 名
---	-------------

①

の り し ろ

本 人 確 認 書 類 (写)

※ 申告書を提出する際には、毎回、本人確認書類の提示又は写しの添付が必要です。

◆マイナンバーカード(個人番号カード)をお持ちの方

マイナンバーカードの表面及び裏面の写しを貼ってください。

(表 面)



(裏 面)



◆マイナンバーカードをお持ちでない方

「I 番号確認書類」の写しと「II 身元確認書類」の写しをそれぞれ貼ってください。

※ 原本を貼ることのないよう、ご注意ください。

I 番 号 確 認 書 類

《ご本人のマイナンバーを確認できる書類の写し》

- 通知カード
(現在の氏名・住所等が記載されている場合に限ります。)
- 住民票の写し又は住民票記載事項証明書
マイナンバーの記載があるものに限ります。



などのうちいずれか1つ

II 身 元 確 認 書 類

《記載したマイナンバーの持ち主であることを確認できる書類の写し》

- 運転免許証
- 身体障害者手帳
- 公的医療保険の被保険者証
- パスポート
- 在留カード

(写しの保険者番号及び被保険者等記号・番号部分を復元できない程度に塗りつぶしてください。)

などのうちいずれか1つ

○ 申告に当たっては、上記①及び裏面の②から の書類（該当するものに限ります。）などを、この台紙に順番にのりづけし申告書と一緒に提出するか、申告書を提出する際に提示してください。

⑧

のりしろ

⑦

のりしろ

⑥

のりしろ

⑤

のりしろ

社会保険料控除関係書類
小規模企業共済等掛金

④

のりしろ

生命保険料控除関係書類

③

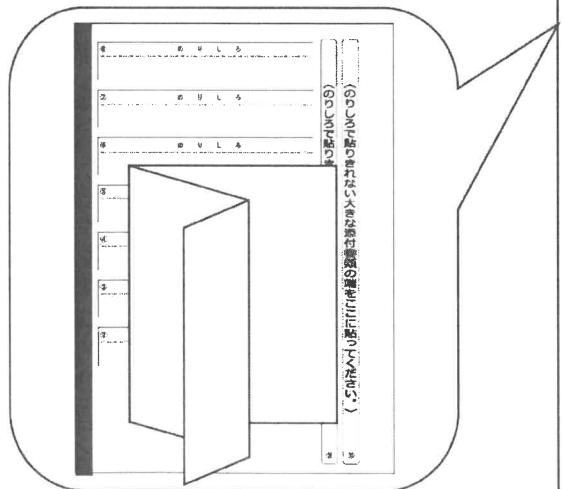
のりしろ

地震保険料控除関係書類

②

のりしろ

寄附金控除関係書類



「のりしろで貼りきれない大きな添付書類の端を「のりしろ」に貼ってください。」

⑨

⑩

重要なお知らせ

平成29年分の確定申告から、「医療費控除の明細書」の添付が必要となり、医療費の領収書の添付又は提示は必要ありません。

ただし、明細書の記入内容の確認のため、確定申告期限等から5年間、税務署から領収書（医療費通知に係るものを除きます。）の提示又は提出を求める場合がありますので、領収書はご自宅等で保管してください。

医療費控除の明細書の記載要領

この明細書は、所得税法第73条（医療費控除）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、セルフメディケーション税制による医療費控除の特例を受けることができませんので、ご留意ください。

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、(1)～(3)を記入します。

※ 1 医療費通知とは、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、次の事項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被保険者等の名称

※ 2 自己又は生計を一にする配偶者その他の親族のために支払った医療費に関する医療費通知に限ります。

※ 3 医療費通知に被保険者番号及び被保険者等記号・番号の記載がある場合、その番号部分を復元できない程度に塗り消してください。

(1)「医療費通知に記載された医療費の額」欄

自己が負担した医療費の合計額を記入します。通知が複数ある場合は、全て合計し記入します。

(2)「(1)のうち、その年中に実際に支払った医療費の額」欄

(1)の医療費のうち、その年中に実際に支払った医療費の合計額を記入します。

※ 医療費通知に記載された医療費の額は、実際に支払った金額と異なる場合がありますので、領収書をご確認ください。

(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」欄

生命保険契約、損害保険契約又は健康保険法の規定等に基づき受け取った保険金や給付金（入院費給付金、出産育児一時金、高額療養費など）がある場合に、その金額を記入します。

※ 保険金などで補てんされる金額は、その給付の目的となつた医療費の金額を限度として差し引きますので、引ききれない金額が生じた場合であっても、他の医療費からは差し引できません。

② 医療費（上記①以外）の明細

その年中に自己又は生計を一にする配偶者その他の親族のために支払った医療費について、領収書から必要事項を記入します。なお、「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめて記入できます。

（「①医療費通知に記載された事項」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」欄

医療を受けた方の氏名を記入します。

(2)「病院・薬局などの支払先の名称」欄

診療を受けた病院や医薬品を購入した薬局などの支払先の名称を記入します。

(3)「医療費の区分」欄

医療費の内容として該当するものを全てチェックします。

(4)「支払った医療費の額」欄

医療費控除の対象となる金額を記入します。

(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」欄

上記①(3)と同様です。

記入例		
(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
176,584 円	② 153,300 円	円

医療費通知に記載された自己負担額の合計額を記入します。
(1)で記入した医療費について、その年中に実際に支払った金額を領収書等で確認し、合計額を記入します。
(2)の医療費について、保険金などを受け取った場合は、その金額を記入します。

例 国税太郎さんが△△病院に通院した場合

2月18日 診療：6,500円 通院費（JR、△△バス）往復780円
5月28日 診療：5,500円 通院費（JR、△△バス）往復780円
△△病院費：12,000円 通院費計：1,560円

* 「(1)その他の医療費」欄は、例えば、通院費、医療用器具の購入（いずれも通常必要なものに限ります。）などがある場合にチェックします。

* 通院費の支払先が乗り継ぎ等により複数ある場合には、記入例のようにまとめて記入しても差し支えありません。

* 控除の対象となる医療費の範囲など、詳しくはパンフレット「医療費控除を受けられる方へ」や国税庁ホームページをご覧ください。

記入例

(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
国税 太郎	○△病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他医療費	12,000 円	円
//	JR、△△バス	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input checked="" type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input checked="" type="checkbox"/> その他医療費	1,560	

添付又は提示が必要な書類

● この「医療費控除の明細書」（添付）

● 医療費通知（原本）「① 医療費通知に記載された事項」に記入したものに限ります。（添付）

● 次の費用について医療費控除を受ける場合は、それぞれ該当する書類を取得する必要があります。

これらの書類に記載された①証明年月日、②証明書の名称及び③証明者の名称（医療機関名等）を明細書の適宜の欄又は欄外余白などに記載することで、添付又は提示を省略しても差し支えありません。この場合、添付等を省略した証明書などは、確定申告期限等から5年間ご自身で保存する必要があります。

○ 対象者の人のおむつ代

* 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権利書を「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

○ 指定運動療法施設の利用料金

○ ストマ用装具の購入費用

○ B型肝炎患者の介護に当たる同居の親族が受けるワクチンの接種費用

○ 白内障等の治療に必要な眼鏡の購入費用

○ 市町村又は認定民間事業者による在宅療養の介護費用

▶ 医師が発行した「おむつ使用証明書」

▶ 温泉療養証明書

▶ 運動療法実施証明書

▶ ストマ用装具使用証明書

▶ 医師の診断書（その患者が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）

▶ 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）

▶ 在宅介護費用証明書

医療費控除に関する詳しいことは、パンフレット「医療費控除を受けられる方へ」や国税庁ホームページをご覧ください。

医療費通知などの書類を添付する場合は、こちらに貼ってください。