

令和 年度 スイッチOTC薬控除の明細書

(令和 年 分) (セルフメディケーション税制)

※この控除を受ける人は、従来の医療費控除は受けられません

氏名

1 申告する人の健康の保持推進及び疾病の予防への取り組み

(1) 取り組み内容	<input type="checkbox"/> 健康診査 <input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> 定期健康診断 <input type="checkbox"/> 特定健康診査 <input type="checkbox"/> がん検診 <input type="checkbox"/> ()
(2) 発行者名 (保険者、勤務先、市区町村、医療機関名など)	

※取り組みに要した費用は、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

「薬局などの支払先の名称」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
		円	円
合	計	A	B