

令和 年分 医療費控除の明細書【内訳書】

※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません。

住所

氏 名

1 医療費通知に関する事項

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。

(例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)

- 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

(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
円	円	円

2 医療費（上記 1 以外）の明細

「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
		☐ 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		
2 の 合 計			㊦	㊧

医 療 費 の 合 計	A	(㉗+㉘)	円	B	(㉙+㉚)	円
-------------	---	-------	---	---	-------	---

3 控除額の計算

支払った医療費	(合計)	円	A
保険金などで 補てんされる金額			B
差引金額 (A - B)	(赤字のときは0円)		C
所得金額の合計額			D
$C \times 0.05$	(赤字のときは0円)		E
Eと10万円のいずれか 少ない方の金額			F
医療費控除額 (C - F)	(最高200万円、赤字のときは0円)		

領収書は添付せず、5年間保管してください

5 その他

○収入0円の申告をされる方へ

各行政サービスを受けるため、収入0円（障害年金や遺族年金等の非課税所得は申告すべき収入には含まれません）の申告をされる場合は、下記手順のとおり申告書を作成し、郵送又は窓口で御提出ください。

①表面上段の「現住所」・「氏名」・「1月1日の住所」・「生年月日」・「電話番号」・「個人番号」・（代理人が申告される場合は）「代理人」欄を記入してください。

②「27」に0を記入してください。

③寡婦、ひとり親控除・勤労学生、障害者控除・配偶者控除・扶養控除・16歳未満の扶養親族のいずれかに該当する場合は左側「37」～「41」及び「16歳未満の扶養親族（控除対象外）」の欄に必要な事項を記入し、右側の欄に控除額を記入します。各控除の控除額等については、5、6ページを御覧ください。

④「42」に基礎控除額430（000）を記入し、「823」、「43」に控除額の合計を記入してください。

⑤裏面の「16 所得のなかった人に関する事項」に該当する事項を記入します。

⑥「17 来年度の申告書について」送付の有無を選択してください。

○寄附金税額控除

寄附金税額控除を受けようとする人は、寄附先と寄附金額を証明する書類（寄附金受領証明書や領収書等）を添付の上、申告書裏面の「13 寄附金に関する事項」に寄附金額を記入してください。

○上場株式の配当及び譲渡所得について

令和5年分の確定申告（令和6年度の市民税・県民税申告）から、所得税と異なる課税方式を選択することができなくなりました。つまり、所得税は確定申告を行い、市民税・県民税では申告しないということができません。これにより、扶養控除や配偶者控除の適用、国民健康保険税や後期高齢者医療保険、介護保険料の算定等に影響が出る場合がありますので御注意ください。

島田市 住民税試算システム を、ぜひ、ご利用ください

 こんなことができます！

●住民税申告書を作成したい

※申告書は印刷し、郵送又は窓口で御提出ください。

●住民税額・所得税額を試算したい

●自己負担額が2,000円で済む、ふるさと納税の目安が知りたい

住民税試算システム掲載ページ
（島田市ホームページ）



-----（キリトリ線）-----

委任状

（代理人の住所）

（代理人の氏名）

私は、市民税・県民税の申告に関する一切の手続きについて、上記の者に委任します。

令和 年 月 日

（委任者の住所）_____

（委任者の氏名）_____

令和 年分 収支内訳書（営業・農業・不動産）

※該当する所得に○を付けてください。
※複数の所得がある場合には、コピーして使ってください。

住 所					氏 名			電話番号		
事業所所在地					業種名			屋号		
科 目		金 額		科 目		金 額				
収 入 金 額	収 入（ 売 上 ） 金 額	①		地 代 家 賃	事実上の土地・建物の賃借料	⑮			円	
	自 家 消 費 等	②		租 税 公 課	固定資産税・自動車税など	⑯				
	そ の 他 の 収 入	③		水道光熱費	水道料・電気・ガス代など	⑰				
	計（①＋②＋③）	④		旅費交通費	電車賃・バス代・車代など	⑱				
売 上 原 価	期 首 棚 卸 高	⑤		損害保険料	火災保険料・自動車保険など	⑲				
	仕 入 金 額	⑥		修 繕 費	事業用資産の修理代など	⑳				
	小 計（⑤＋⑥）	⑦		消 耗 品 費	ガソリン代・事務用品など	㉑				
	期 末 棚 卸 高	⑧				㉒				
	差 引 原 価（⑦－⑧）	⑨				㉓				
差 引 金 額（④－⑨）		⑩				㉔				
経 費	雇 用 人 費	雇用人に対し支払った賃金	⑪	経費計（⑪～㉔の計）		㉕				
	減価償却費	事業用資産の減価償却費※	⑫	専従者控除前の所得金額（⑩－㉕）		㉖				
	貸 倒 金	事業上の貸付金などの貸倒損失	⑬	専 従 者 控 除 額	㉗					
	利子割引科	事業用借入金金の支払利子など	⑭	所 得 金 額（㉖－㉗）	㉘					
償却資産の名称	取得年月日	取得価格(10万円以上)	償却の基礎となる金額	耐用年数	償却期間	償 却 費	未 償 却 残 高			
	年 月		円	年	月	円	円		円	
	年 月		円	年	月	円	円		円	
	年 月		円	年	月	円	円		円	
	年 月		円	年	月	円	円		円	

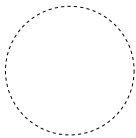
※減価償却資産（取得価格 10 万円以上に限る）がある方は償却費の計算が必要になります。
詳しくは担当までお問合せください。

記載例

令和7年度 市民税・県民税申告書

宛名番号 職業 **農業**

島田市長



7年2月/7日提出

現住所	島田市中心町ノ番のノ			(1月1日の住所) ☒ 同左	
氏名	フリガナ	ぜいむたすけ	生年月日	明・大・ ☒ 平・令 30・12・16	電話番号 36-7140
氏名	税務太助			個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 1
代理人	氏名			☐ 同一世帯 ☐ 同一世帯外(要委任状)	
	電話				

本人の個人番号を記入

各収入金額を記入

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

32	社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料		
		国保		250	000	円
		介護		78	000	円
		合計		328	000	円
34	生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計		
		101	20,000	44	100,000	円
		新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計		
		102	50,000	45	80,000	円
35	地震保険料控除	介護医療保険料の計				
		103	20,000			
47	地震保険料控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計		
		47	5,000	46	20,000	円
37~38	障害者控除	氏名 税務一郎		障害の程度 ☒ 精神・療育 1 級		
		氏名 税務聖子		障害の程度 身体・精神・療育 2 級		
40	配偶者の合計所得金額を記入	氏名 税務聖子		生年月日 明・大・ ☒ 平 35・5・10		
		配偶者の合計所得金額 48		0 円		
41	扶養控除	氏名 税務道子		生年月日 明・大・ ☒ 平 53・3・3		
		個人番号 20,000,200,002,000,0		控除額 33 万円		
		氏名 税務一郎		生年月日 明・大・ ☒ 平 13・11・12		
		個人番号 30,000,300,003,000,0		控除額 45 万円		
16	(控除対象扶養親族)	氏名 税務正子		生年月日 明・大・ ☒ 平 25・10・1		
		個人番号 40,000,400,004,000,0		控除額 万円		
		氏名		生年月日 明・大・ ☐ 平		
		個人番号		控除額 万円		

【生命保険料】
新旧の生命保険料と個人年金保険料、介護医療保険料の支払額を記入

【地震保険料】
地震保険料、旧長期損害保険料の支払額を記入

該当するものにレ点

配偶者の合計所得金額を記入

扶養する人の合計所得金額が1,000万円を超え、同一生計配偶者がいる場合にレ点

扶養親族等の個人番号を記入

【医療費】
支払った医療費、保険などで補てんされる金額を記入
セルフメディケーション税制を適用する方はレ点を記入

1	収入金額等	事業	1			
		農業	2	3,500,000		
		不動産	5			
		利子	6			
		配当	7			
		給与	8			
		一般	9			
		公的年金等	10	1,820,650		
		雑業	60			
		その他	11			
		総合譲渡	12			
		短期	13			
		一時(1/2前)	14			
		2	所得金額	事業	16	
農業	17			2,270,000		
不動産	20					
利子	21					
配当	22					
給与	23					
公的年金等	24			720,650		
雑業	61					
その他	25					
合計(24+61+25)	107			720,650		
総合譲渡・一時	26					
合計	27			2,990,650		
4	所得から差し引かれる金額			社会保険料控除	32	328,000
				小規模企業等掛金控除	33	
		生命保険料控除	34	70,000		
		地震保険料控除	35	12,500		
		寡婦、ひとり親控除	37	000		
		勤労学生控除	38	530,000		
		配偶者(特別)控除	40	330,000		
		扶養控除	41	780,000		
		基礎控除	42	430,000		
		32~42までの計	823	2,480,500		
		雑損控除	30			
		医療費控除	31	20,000		
		合計	43	2,500,500		

各所得金額を記入

所得金額の合計を記入

各控除金額を記入

扶養控除金額の合計を記入

控除金額の合計を記入

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

※裏面にも記載する欄がありますので御注意ください。
※分離課税所得等がある場合は、別に申告書を用意してありますので、お問合せください。

※市処理欄

本人該当	控配	扶養	障害	16歳未満扶養
障害者	寡婦	ひとり親	勤労学生	未成年
その他	有	老人	一般	特定
71	72	73	74	75
76	77	78	79	80
81	82	83	84	85
86	87	88	89	90

5 給与・公的年金に係る所得以外の市民税・県民税の納税方法

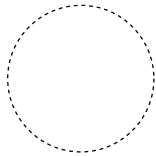
※令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外

☐ 給与から差引き(特別徴収) ☐ 自分で納付(普通徴収)

令和7年度 市民税・県民税申告書

宛名番号 職業

島田市長



年 月 日提出

現住所 氏名	(1月1日の住所) ☐ 同左		
	生年月日	明・大・昭・平・令	電話番号
	フリガナ		
	個人番号		
代理人	氏名	☐ 同一世帯	
	電話	☐ 同一世帯外(要委任状)	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

32	社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料	
				円	
		合計			
34	生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計	
		101	円	44	円
		新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計	
		102	円	45	円
		介護医療保険料の計			
		103	円		
35	地震保険料控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計	
		47	円	46	円
37 ~ 38	寡婦、ひとり親、勤労学生控除	☐ 寡婦控除 ☐ 死別 ☐ 生死不明 ☐ 離婚 ☐ 未婚還		☐ ひとり親控除 (学校名)	
38	障害者控除	氏名	障害の程度	身体・精神・療育	級度
		氏名	障害の程度	身体・精神・療育	級度
40	配偶者(特別)控除 同一生計配偶者	氏名	生年月日	明・大・昭・平	
		配偶者の合計所得金額		48	円
41	扶養控除	氏名	生年月日	明・大・昭・平	☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 続柄
		個人番号			控除額 万円
		氏名	生年月日	明・大・昭・平	☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 続柄
		個人番号			控除額
16 歳未満 (控除対象外)	扶養親族	氏名	生年月日	平・令	☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 続柄
		個人番号			
		氏名	生年月日	平・令	☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 続柄
		個人番号			

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

30	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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連の支出の金額
31	医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額	☐ セルフメディケーション税制を適用
		円	円	

5 給与・公的年金等に係る所得以外の市民税・県民税の納税方法

※令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外

☐給与から差引き(特別徴収) ☐自分で納付(普通徴収)

1 収入金額等	事業	営業等	1	円
	事業	農業	2	
	不動産		5	
	利子		6	
	配当		7	
	給与	一般	8	
	給与	専従	9	
	雑業	公的年金等	10	
	雑業	業務	60	
	雑業	その他	11	
	雑業	短期	12	
	雑業	長期(1/2前)	13	
	雑業	一時(1/2前)	14	
	2 所得金額	事業	営業等	16
事業		農業	17	
不動産			20	
利子			21	
配当			22	
給与		一般	23	
雑業		公的年金等	24	
雑業		業務	61	
雑業		その他	25	
雑業		合計(24+61+25)	107	
雑業		総合譲渡・一時	26	
雑業		合計	27	
4 所得から差し引かれる金額		社会保険料控除	32	
		小規模企業共済等掛金控除	33	
	生命保険料控除	34		
	地震保険料控除	35		
	寡婦、ひとり親控除	37	0 0 0	
	勤労学生控除	38	0 0 0	
	配偶者(特別)控除	40	0 0 0	
	扶養控除	41	0 0 0	
	基礎控除	42	0 0 0	
	32~42までの計	823		
	雑損控除	30		
	医療費控除	31		
	合計	43		

※裏面にも記載する欄がありますので御注意ください。
※分離課税所得等がある場合は、別に申告書を用意してありますので、お問合せください。

※市処理欄

本人該当					控配		扶養		障害		16歳未満扶養				
障害 特別 その他	寡婦	ひとり親	勤労学生	未成年	有 り	老 人	一 般	特 定	老 人 同 居 合 計	障 害 同 居 合 計		そ の 他			
71	72	74	197	76	77	79	80	81	82	83	84	85	86	87	89
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

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			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞 与 等		円			
合 計					
勤 務 先 名					
勤 務 先 所 在 地		TEL			

7 事業・不動産所得に関する事項

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 円	必要経費 円	青色申告特別控除額 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 円	必要経費 円
		・		
		・		
		・		
		・		
			国外株式に係る 外国所得税額	

9 雑所得（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 円	必要経費 円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

所得の種類		収入金額 円	必要経費 円	差引金額 (収入金額－必要経費) 円	特別控除額 円	所得金額 (差引金額－特別控除額) 円
総合譲渡	短 期				イ	
	長 期					ロ
一 時					ハ	
ニ 合計イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]						

右上のイの金額を表面の12、ロの金額を表面の13、ハの金額を表面の14の収入金額等欄に記入してください。また、右のニの金額を表面の26の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

氏 名	続柄	生年月日	個 人 番 号	従事月数	専従者給与(控除)額 円
		明・大 昭・平			
		明・大 昭・平			
合 計 額					

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ 氏 名	住 所	国外居住
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 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)	805	円
住所地の共同募金・日赤支部、都道府 県・市区町村分(特例控除対象外)	806	
条例指定分	市区町村	807
	都道府県	808

14 住宅借入金等特別控除に関する事項

住宅借入金等特別控除可能額	96	円
居住開始年月日	811	

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令
個人番号			
特別障害 者に該当 する場合	身体 精神 療育	級 度	別居の場合 の住所

※市処理欄

青色	専従者内訳	専 従 者 控 除 額		調整
49	配偶者	50	51	円 198
1	その他	52	53	円

16 所得のなかった人に関する事項

次の者から扶養又は 仕送りを受けていた	(住所) (氏名) (続柄)
障害年金・遺族年金・ 公的扶助を受けていた	(種類) 障害年金・遺族年金・公的扶助
その他 (昨年の生活状況等)	

17 来年度の申告書について

送付必要 ・ 送付不要