

令和2年分の確定申告会場は キラメッセぬまづです。

【令和3年2月16日（火）～令和3年3月15日（月）※平日のみ開催】

※ 確定申告会場の混雑緩和のため、会場への入場には「入場整理券」が必要です。
 なお、入場整理券の配付状況に応じて後日の来場をお願いすることもあります。
 ご理解のほどよろしくお願いいたします。
 （配付方法については検討中であり、後日広報等でお知らせします。）

確定申告会場は、新型コロナウイルス感染症の感染防止策を講じた上で開設します。

会場へご来場される方は、以下の感染症対策にご協力をお願いします。

- 入場の際に検温を行います。37.5度以上の発熱が認められる場合は、入場をお断りさせていただきます。
 なお、発熱等の症状のある方や体調の優れない方は、来場を控えていただくようお願いいたします。
- ご来場の際は、マスクを着用していただき、入口等で手指アルコール消毒をご利用いただくようお願いいたします。
- ご来場される際は、できる限り少人数でお越しください。

作成済みの申告書は、郵送等により税務署にご提出ください。

申告書の作成・送信は **自宅で**
国税庁ホームページ から！

✕ 混雑した税務署に行く
 ✕ 郵便で送る

e-Taxを利用すれば**便利**

STEP1 「国税庁ホームページ」へアクセス

スマートフォンはこちらから→



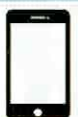
STEP2 申告書を作成



STEP3 申告書を送信



- ① マイナンバーカードを使って送信
 又は
- ② IDとパスワードで送信
 （詳しくは国税庁HPをご確認ください。）



※印刷して郵送等で提出することもできます。



確定申告



沼津税務署
 055-922-1560（代表）
 （自動音声の案内に従い番号を選択。）

医療費控除は

領収書では医療費控除は受けられません！

“医療費控除の明細書”の添付が必要です

改正のポイント

平成29年分の確定申告から、領収書の提出の代わりに

“医療費控除の明細書”の添付

が必要となりました。

※医療費の領収書は自宅で**5**年間保存する必要があります。

(税務署から求められたときは、提示又は提出しなければなりません。)

※医療保険者等から交付を受けた医療費通知を添付すると、明細の記入を省略できます。

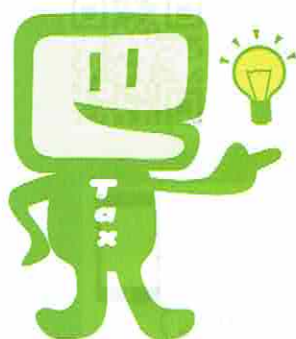
(医療費通知とは、健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」などです。)

(注) 医療費通知を添付する場合、保険者番号及び被保険者等記号・番号部分にマスキング処理(番号等が復元できない程度に黒マジックなどで塗り潰すこと)をお願いします。

医療費控除の明細書(裏面)の記載例

国税太郎さんの例(生計が同じ妻:花子さん)

国税太郎さんが受けた医療			
2/18	■■病院	診療	6,000円 ①
5/28	■■病院	診療	3,400円 ①
	▲▲薬局	医薬品	700円 ②
国税花子さんが受けた医療			
9/13	〇〇診療所	診療	3,300円 ③
		医薬品	1,100円 ③



・医療を受けた人
・病院・薬局
ごとに医療費を合計
して記載します。

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 医療費通知に記載された事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(4)を記入します。
 ※医療保険者等が発行する医療費の領収書通知する書類で、次の項目が記載されたものを指します。
 (例:健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)
 (1) 健康保険等の氏名、(2) 医療を受けた年月、(3) 医療を受けた旨、(4) 医療を受けた病院・診療所・薬局等の名称、(5) 医療費の区分、(6) 支払った医療費の額、(7) 控除される金額

(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) (1)のうち生命保険や社会保険などで控除される金額
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控除される金額
		<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 <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	円	円

2 医療費(上記1以外)の明細

(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
① 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"/> その他の医療費	9,400円
② 同上	▲▲薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	700円
③ 国税花子	〇〇診療所	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	4,400円

医療費控除の申告は

確定申告書等作成コーナーで!

「医療費控除の明細書」も作成できます。

確定申告



<https://www.keisan.nta.go.jp>

税務署