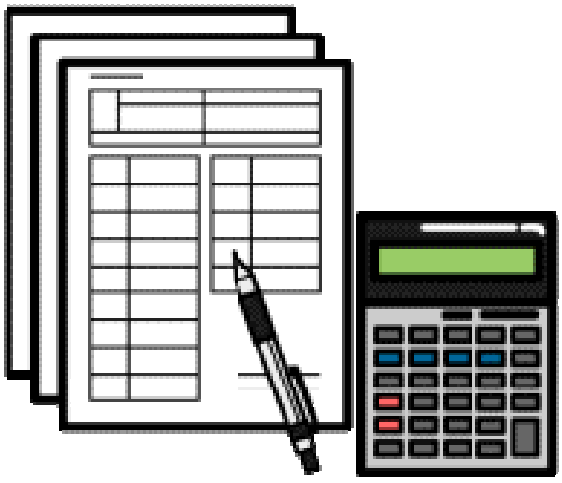
令和　４年　１月１４日発行

確定申告・住民税申告の受付案内

「所得税及び住民税申告」を受付します。
申告は昨年１年間（１月から１２月まで）の所得を算出し、税額を計算するものです。
申告に必要な書類などは早めに準備して下さい。

申告の日程表は裏面にあります。



問合せ先
新冠町役場　税務課税務グループ
電話　0146－47－2115
FAX 0146－47－2496

申告の受付・相談日程表

【注意】全体を通して午前中が大変混み合います。

１．還付者のみ　　給与還付者・年金者申告受付（場所／役場庁舎内）

１月	1/26（水）	1/27（木）	1/28（金）	1/31（月）
対象地区	本町・中央町		北星町	
受付時間	9：00～16：00		9：00～16：00	

２月	2/1（火）	2/2（水）	2/3（木）
対象地区	東町	新冠沢　西泊津～泉	
受付時間	9：00～16：00	9：00～16：00	

	2/4（金）	2/7（月）	2/8（火）
対象地区	大狩部・共栄・東川・美宇・新和・太陽・里平		節婦町
受付時間	9：00～16：00		9：00～16：00

２．確定申告　　町内移動申告受付期間　（場所／下記のとおり）

２月	2/9（水）	2/10（木）	2/14（月）	2/15（火）	2/16（水）
移動申告会場	美宇・新和・太陽・里平	東川・共栄	新栄・泉・若園	朝日・緑丘・古岸	節婦１区～４区
	新和生活館	東川生活センター	新栄生活センター	緑丘生活センター	節婦生活館
	9：30～13：00	9：30～13：00	9：30～13：00	9：30～13：00	9：30～15：00
	2/17（木）	2/18（金）	2/21（月）	2/22（火）	2/24（木）
	節婦５区～７区 大狩部	大富・万世・明和	本町	北星町	中央町
	節婦生活館	万世生活センター	本町多目的交流センター	役　場	役　場
	9：30～13：00	9：30～13：00	9：30～15：00	9：00～16：00	9：00～16：00
	2/25（金）	2/28（月）	移動申告期間については、決められた地域を対象に、各施設で申告受付しています。地域外の方は、３月より申告願います。		
	東町	東西泊津・高江			
	役　場	役　場			
	9：00～16：00	9：00～16：00			

３．確定申告　　上記期間中に来られなかった方（場所／役場庁舎内）

３月	3月1日（火）　～　3月15日（火）
受付時間	朝9：00　～　夜19：00 *（最終日は16：00まで）*

４．確定申告　　平日に来庁することが困難な方（場所／役場庁舎内）

休日申告	3月6日（日）
	朝9：00　～　夕方16：00

確定申告Ｑ＆Ａ

Ｑ1　確定申告って、どんな人がする必要があるのですか？

⇒　そもそも確定申告とは、その人の一年間の収入にあわせて所得税をいくら納めるか計算し、過不足を精算するものです。

ただし、サラリーマンの場合は、サラリーマンの確定申告と言われる「年末調整」で計算をしていますので、不要なケースがほとんどです。

では、具体的に『必要な人』はどんな人でしょうか？

簡単に言うと次のような人になります。

①自分で商売（事業）をしている人

②自分の持っている不動産を貸している人

③サラリーマンの人で次に該当する人

〇給与の収入金額が 2,000 万円を超える人

〇２ヶ所以上のお勤め先から給与をもらう人（もらった人）で、年末調整で所得税の精算ができていない人

〇医療費が多額にかかった人

〇新たに住宅の購入や一定の増改築をした人で、住宅借入金等特別控除を受ける人

〇生命保険会社などから、満期金や一時金を受け取った人

（すべての人ではありません。）

〇年金をもらっている人で所得税の精算がすんでいない人

ほかにもありますが、疑問の場合は税務課へ連絡して下さい。

Ｑ２　確定申告が必要となった場合、いつまでにすればいいですか？

⇒　令和３年分の確定申告は、令和４年２月１６日から同年３月１５日までにして下さい。

また、税金を納める必要がある人は３月１５日までにこれを納めます。

〇役場で申告をする場合

税金を返してもらう還付申告の提出は１月から受付可能ですが、新冠町は１月２６日（水）からとしています。

※詳しくは最終ページの日程表をご覧ください。

※新型コロナウイルスの影響により変更になる場合があります。

〇税務署へ直接の場合

提出の方法は税務署に直接出向くのが原則ですが、郵送でも提出することができます。この場合、消印が3月１５日までででなければ、期限までに申告したことにはなりません。

税金の納め方は、銀行での納付や、口座振替があります。

Ｑ３　期限までに提出できなかったときはどうすればいいですか？

⇒　期限は必ず守るようにしてください。

　ただし、万が一にも遅れてしまったときでも「期限後申告」をすることはできます。

　しかしながら申告の結果、税金が返ってくるのではなく、納める必要がある人は、３月１５日までに申告または、納税しなかったことによる加算税などがかかる場合がありますのでご注意ください。

※新型コロナウイルスの影響により変更になる場合があります。

Ｑ４　申告するときに間違いやすいことはありますか？

⇒　よくある間違いは、次のとおりです。念のためにご確認ください。

【医療費控除の計算まちがい】

１．出産にともない受給した出産育児一時金や、そのほか受給した高額療養費や生命保険会社からの入院給付金などは医療費の合計から差し引きます。

２．医師の指示によらない差額ベッド代は医療費控除の対象として計算できません。

３．マッサージやハリ代を医療費控除の対象として計算するには条件があります。

【生命保険会社などから受け取った満期金などの申告もれ】

　生命保険会社などから、満期金や一時金を受け取ったときは、その収入が一時所得として申告する必要がある場合があります。

　生命保険会社などからの書類で、きちんと確認しましょう。

Ｑ５　こんな方々も・・・・

⇒　年度途中に退職しその後再就職していない方

　令和３年中に退職し再就職していない人は、会社で年末調整をおこなっていないので自分で確定申告をする必要があります。

　源泉徴収所得税は「年間通して幾らになるから、毎月にならした金額の税金を納めて下さいね」という仕組みになっているので、支払い過ぎている場合が多いです。

　退職時に受け取った「源泉徴収票」を持参して頂き、還付申告をすると払い過ぎた所得税が戻ってくることがあります。

　還付額が数百円から数千円の方も多いですが、毎年多くの方々が申告をせず、還付を受けておりません。

Q6　申告書を提出するために必要な書類は何ですか？

申告する内容によって変わりますので、代表的なものを簡単に紹介します。

全ての人	本人確認できるもの （個人番号カード、運転免許証等） 詳細は裏面をご覧ください。
商売（事業）をしている人や、不動産の貸付をしている人	・青色申告者は青色申告決算書 ・白色申告者は収支内訳書
給与による収入がある人	・給与所得の源泉徴収票（原本）
公的年金等をもらっている人	・公的年金等の源泉徴収票（原本）
還付金のある人	・本人名義の口座がわかるもの [通帳またはキャッシュカード]
生命保険料 地震保険料をかけていて、控除を受ける人	生命保険料控除証明書・地震保険料控除証明書 [保険会社から送られてくるものです。] [サラリーマンが、既に年末調整の際に控除を受けているときは必要ありません。]
小規模企業共済等掛金をかけていて、控除を受けるひと	小規模企業共済控除証明書 [サラリーマンが、既に年末調整の際に控除を受けているときは必要ありません。]
医療費が多額にかかり、控除を受ける人	・医療費控除の明細書：様式別紙 （医療費の通知にて作成する場合には、医療費の通知の原本） ※医療費の領収書の提出は不要となり、上記医療費控除の明細書の提出が必要になりました。記載につきましては様式裏面を参考にしてください。
住宅借入金等特別控除を受ける人(この控除を受ける最初の年分)	新築家屋を取得した方 1.住宅借入金等特別控除額の計算明細書 2.土地・家屋の登記簿謄(抄)本 （登記事項証明書） 3.売買契約書などの写し 4. 金融機関等から交付を受けた住宅取得資金に係る借入金の年末残高等証明書

注意点

★**障害年金**や**遺族年金受給者**で**国民健康保険加入者**については町の住民税申告が必要となります。

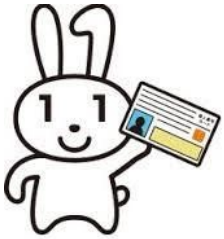
国民健康保険税を計算する際に所得が0円であることが証明されない場合は軽減の計算がされないことがありますので、申告することをお勧めします。

★確定申告書には、以下の確認が必要です。

個人番号カードを

持っている場合

１枚でマイナンバー確認と本人確認が可能



☆個人番号カードを持っていない場合

通知カード又はマイナンバー入の住民票

運転免許証

パスポートなど

☆写真付きの公的身分証明証は１点で可能

写真付きの身分証明証が準備できない方は　↓

通知カード

又はマイナンバー入り住民票

年金手帳

健康保険証な

☆写真のない公的身分証明証の場合は２点必要です

医療費控除の新しい選択肢として
セルフメディケーション税制が創設されました。

平成２９年分の申告から、「セルフメディケーション税制」が開始さております。この制度により、医療費控除の対象とならなかった方でも、控除の対象となる場合があります。

□どのような人が該当するのか？

セルフメディケーション税制の適用要件は２つだけです。

下記の２つの要件をどちらも満たすことで該当します。

１．年間で特定の一般用医薬品（スイッチＯＴＣ医薬品）を１万２千円超購入している。

２．所得税・住民税を納めている本人が、健康の保持増進及び疾病の予防への一定の取り組みを行っていること。

★１のスイッチＯＴＣ医薬品とは、約１，５００品目にのぼる対象商品のことで、店頭では「セルフメディケーション」「税控除対象」と記載された識別マークの記載や、レシート等に記載されている対象商品である旨の印字を目印にしてください。

★２の一定の取り組みとは、主に以下の取り組みを申告者本人がひとつでも実施している。

・インフルエンザの予防接種または定期予防接種（肺炎球菌感染症等）
・町のがん検診
・職場で受けた定期健康診断
・特定健康診査
・人間ドックやがん検診をはじめとする各種健診（検診）

※領収書及び予防接種済証・結果通知表については、５年間保管が必要となります。

セルフメディケーション 税 控除 対象

※詳細については、別紙「セルフメディケーション税制の明細書」の裏面をご覧ください。

申告には別紙明細書の添付が必要です。できる限り作成願います。

（令和３年分の申告より一定の取り組みに係る領収書等の添付・提示は必要なくなりました。）

セルフメディケーション税制と医療費控除の違いについて

★年間の合計金額の違い

ふたつの制度の一番大きな違いは、申告の対象となる年間の合計金額の違いです。

セルフメディケーション税制では対象商品の年間購入金額の合計が１万２千円を超えれば申告できます。

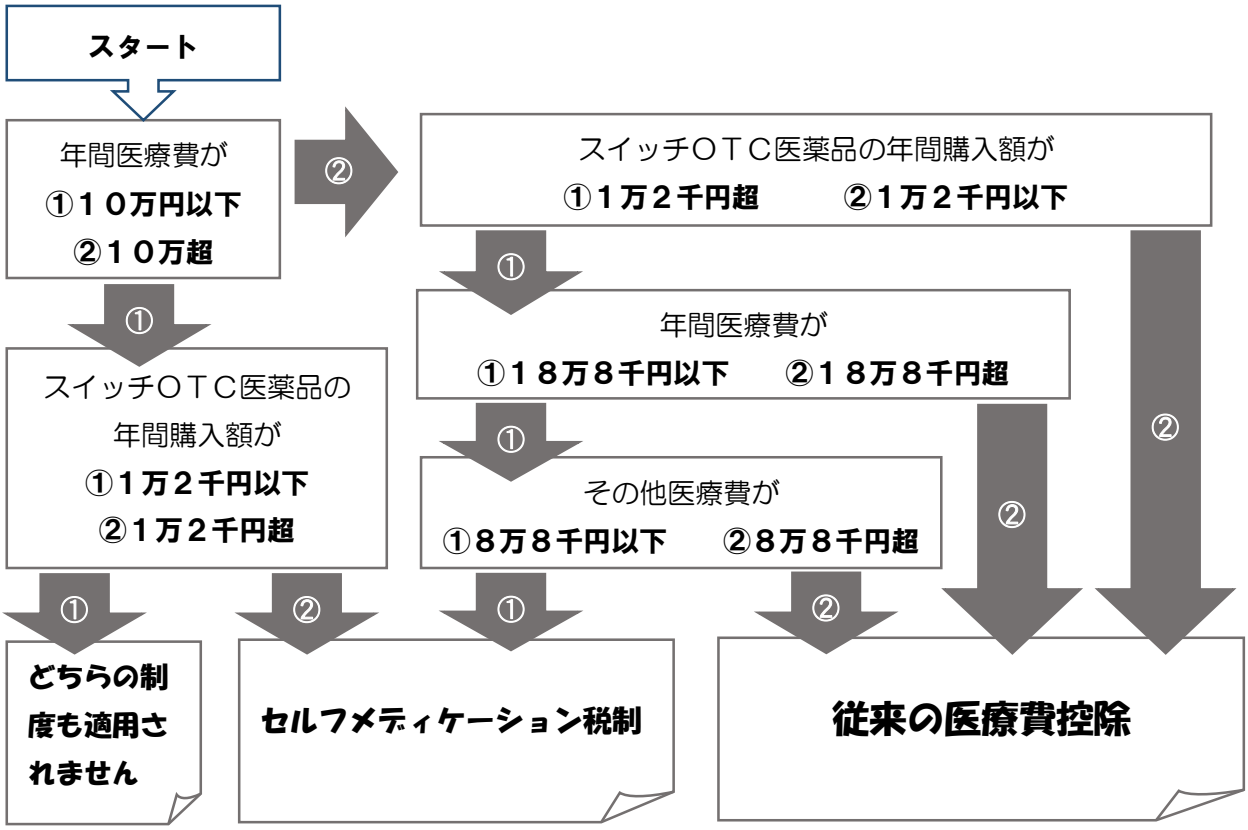
一方、従来の医療費控除制度では、年間の医療費の合計が１０万円（※）を超えないと申告できません。

※所得２００万円以上の場合です。

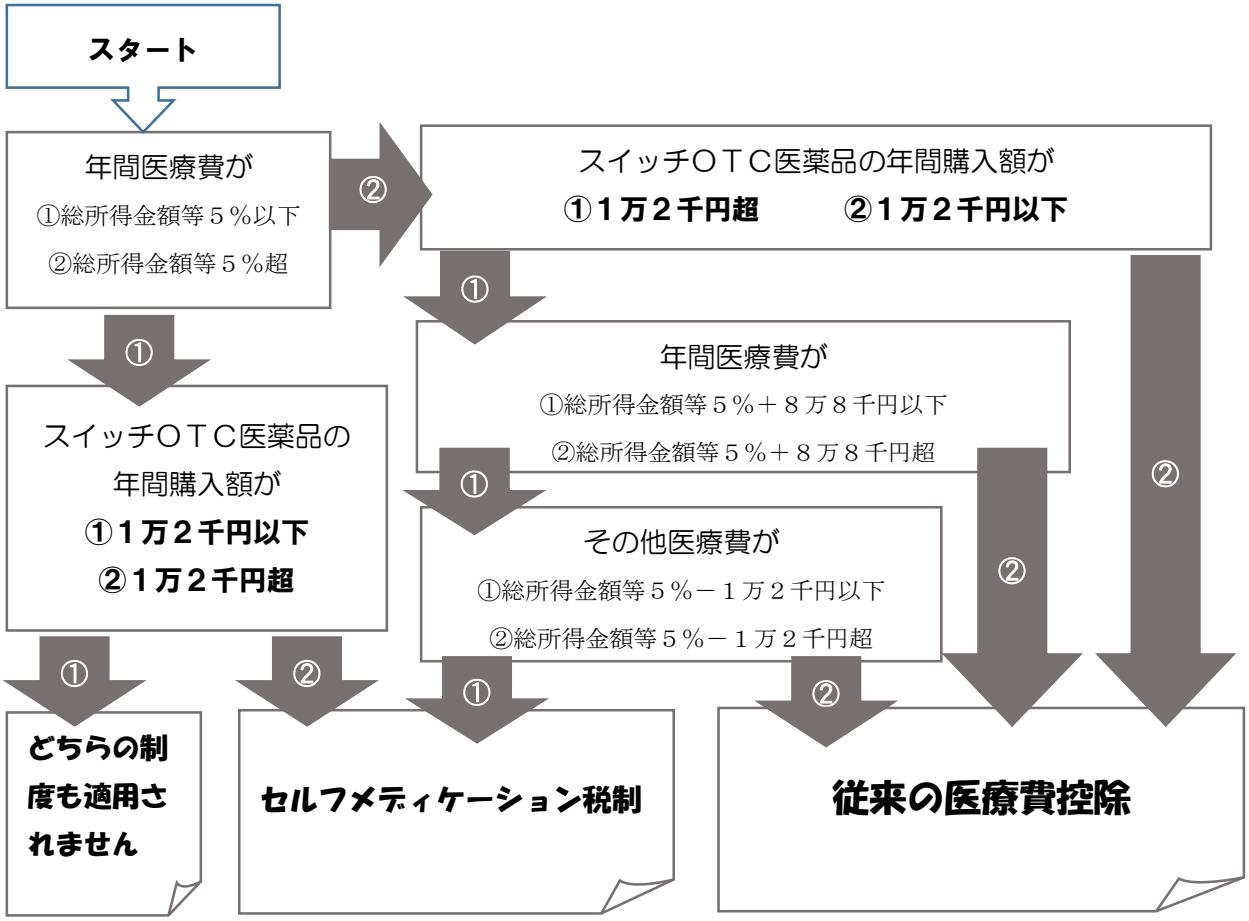
裏面にはどちらの制度が有利となるのかフローチャートを作成しましたので、あくまでも参考程度にご活用ください。

☆有利判定フローチャート☆

▼総所得金額等２００万円以上の人用



▼総所得２００万円未満の人用



令和　　年分　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。

住　所　　氏　名

1 申告する方の健康の保持増進及び疾病の予防への取組

(1) 取組内容	□健康診査　□予防接種　□定期健康診断 □特定健康診査　□がん検診　□(　　)
(2) 発行者名 (保険者、勤務先、市区町村、医療機関名など)	

※取組に要した費用（人間ドックなど）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

3 控除額の計算

支払った金額	(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)	(マイナスのときは0円)	C
医療費控除額 (C −12,000円)	(最高8万8千円、赤字のときは0円)	D

D → 申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記し、「区分」の□に「1」と記入します。

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

重要なお知らせ

令和３年分の確定申告から「健康の保持増進及び疾病の予防として一定の取組を行ったことを明らかにする書類」の添付又は提示は必要なくなり、「セルフメディケーション税制の明細書」の添付のみが必要となりました。
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、税務署から当該書類の提示又は提出を求める場合がありますので、当該書類はご自宅等で保管してください。

セルフメディケーション税制の明細書の記載要領

この明細書は、租税特別措置法第41条の17（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ので、ご留意ください。
健康の保持増進及び疾病の予防として一定の取組を行う方が、自己又は自己と生計を一にする配偶者その他の親族に係る特定一般用医薬品等購入費（※）を支払った場合は、通常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）の購入費をいいます。

❶ 申告する方の健康の保持増進及び疾病の予防への取組

(1)**「取組内容」欄**
取組を行ったことを明らかにする書類（※）を確認し、該当する取組内容をいずれか一つチェックします。
※下記の「５年間保管が必要な書類」をご確認ください。

(2)**「発行者名」欄**
取組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ます。

❷ 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ます。
領収書が複数ある場合は、購入先ごとにまとめて記入することができます。

(2)**「医薬品の名称」欄**
購入した医薬品の名称を記入します。
複数の医薬品を購入した場合は、名称を並べて記入します。

(3)**「支払った金額」欄**
医薬品の購入金額を記入します。
複数の医薬品を購入した場合は、購入金額の合計を記入します。

(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がある場合に、その金額を記入します。

領収書の表示例

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。

記入例

(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
国税薬局	ゼイムEX、カクテイ胃腸薬MN	2,164 円	円
□□ドラッグストア	○○○○、○○○、○○○○○、○○○	13,753	
〃	○○○、○○○、○○○○、○○○○		

医薬品の名称が枠内に記入しきれない場合は、このように記入します。

５年間保管が必要な書類

● **適用を受ける年分において一定の取組を行ったことを明らかにする書類**
①氏名　②取組を行った年　③事業を行った保険者、事業者若しくは市区町村の名称又は取組に係る診察を行った医療機関の名称若しくは医師の氏名の記載があるものに限ります。例えば次の書類です。

◎ **インフルエンザの予防接種又は定期予防接種（高齢者の肺炎球菌感染症等）の領収書又は予防接種済証**
◎ **市区町村のがん検診の領収書又は結果通知表**
◎ **職場で受けた定期健康診断の結果通知表**（「定期健康診断」という名称又は「勤務先（会社等）名称」が記載されている必要があります。）
◎ **特定健康診査の領収書又は結果通知表**
（「特定健康診査」という名称又は「保険者名（ご加入の健保組合等の名称）」が記載されている必要があります。）
◎ **人間ドックやがん検診をはじめとする各種健診（検診）の領収書又は結果通知表**
（「勤務先（会社等）名称」又は「保険者名（ご加入の健保組合等の名称）」が記載されている必要があります。）

※　上記の書類に必要な事項が記載されていない場合は、勤務先や保険者などに一定の取組を行ったことの証明を依頼し、証明書の交付を受ける必要があります。詳しくは厚生労働省のホームページをご確認ください。

● **特定一般用医薬品等の領収書**

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 医療費通知に記載された事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)～(3)を記入します。

※医療保険者等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	㋐ 円	㋑ 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		
2 の 合 計			㋒	㋓

医 療 費 の 合 計	A	(㋐+㋒) 円	B	(㋑+㋓) 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)	(マイナスのときは0円)	C
所得金額の合計額		D
D ×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)	G

Dへ：申告書第一表の「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、損失申告の場合には、申告書第四表(損失申告用)の「4繰越損失を差し引く計算」欄の㉚の金額を転記します。

Gへ：申告書第一表の「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。

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

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。**

❶ 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、⑴～⑶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潰してください。

⑴ **「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。

⑵ **「⑴のうちその年中に実際に支払った医療費の額」欄**
⑴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。

⑶ **「⑵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っ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きません。
　保険金などで補てんされる金額が確定申告書を提出する時までに確定していない場合には、その保険金などの見込額を記載します。後日、保険金などを受け取った際に、その額が見込額と異なるときは、申告内容を訂正してください。

記入例

⑴ 医療費通知に記載された医療費の額	⑵ ⑴のうちその年中に実際に支払った医療費の額	⑶ ⑵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	㋐ 153,300 円	㋑ 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。

⑴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。

⑵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。

❷ 医療費(上記❶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。
（「**❶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。）

⑴ **「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。

⑵ **「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。

⑶ **「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。

⑷ **「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。

⑸ **「⑷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❶⑶と同様です。

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
○△病院計：12,000円　　通院費計：1,560円

※　「□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

⑴ 医療を受けた方の氏名	⑵ 病院・薬局などの支払先の名称	⑶ 医療費の区分	⑷ 支払った医療費の額	⑸ ⑷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	☑診療・治療　□介護保険サービス □医薬品購入　□その他の医療費	12,000 円	円
〃	JR、○○バス	□診療・治療　□介護保険サービス □医薬品購入　☑その他の医療費	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）**「❶ 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年間ご自宅等で保存する必要があります。

◎ 寝たきりの人のおむつ代 ※　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確認書等を「おむつ使用証明書」に代えることができます。	▶ 医師が発行した「おむつ使用証明書」
◎ 温泉利用型健康増進施設の利用料金	▶ 温泉療養証明書
◎ 指定運動療法施設の利用料金	▶ 運動療法実施証明書
◎ ストマ用装具の購入費用	▶ ストマ用装具使用証明書
◎ B型肝炎患者の介護に当たる同居の親族が受ける同ワクチンの接種費用	▶ **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）
◎ 白内障等の治療に必要な眼鏡の購入費用	▶ **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）
◎ 市町村又は認定民間事業者による在宅療養の介護費用	▶ 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。

・・・・・わすれずにお持ち下さい・・・・

公的年金等の源泉徴収イメージ

令和　年分　公的年金等の源泉徴収票

支払を受ける者　住所または居所　氏名　生年月日　昭和　年　月　日

区分	支払金額	源泉徴収税額
法203条の3第1号適用分	＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊0 円	＊＊＊＊＊＊＊＊＊0 円
法203条の3第2号適用分	＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊0 円	＊＊＊＊＊＊＊＊＊0 円
法203条の3第3号適用分	＊＊＊ 円	＊＊＊＊＊＊＊＊＊0 円

年金の種別	本人 特別障害者	本人 その他障害者	本人 特別寡婦	本人 寡夫	控除対象配偶者の有無等 有	控除対象配偶者の有無等 無	老人控除対象配偶者の有無 有	老人控除対象配偶者の有無 無
老齢基礎								

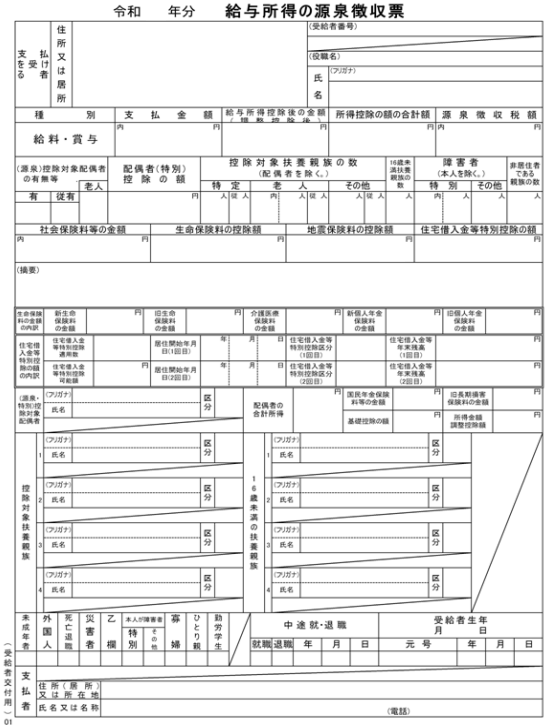
控除対象扶養親族の数 特定	老人	その他	本人以外の障害者の数 特別	その他	社会保険料の金額
人 0	人 0	人 0	人［人］0	人 0	＊＊＊＊ 円

（摘要）【社会保険料の内訳】介護保険料額 円　後期高齢者医療保険料額 円

支払者
東京都千代田区霞が関1丁目2番2号
官署支出官　厚生労働省年金局事業企画課長

・**年金収入がある方**はこちらをお持ちください。
　年金額と源泉徴収税額、社会保険料が確認できます。
・医療費控除や生命保険料控除がある方は、必要書類をお持ちください。

給与所得の源泉徴収票イメージ


令和　年分　給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者　住所又は居所　（受給者番号）（役職名）氏名（フリガナ）

種別	支払金額	給与所得控除後の金額	所得控除の額の合計額	源泉徴収税額
給料・賞与	円	円	円	円

（源泉）控除対象配偶者の有無等	配偶者（特別）控除の額	控除対象扶養親族の数 特定	老人	その他	16歳未満扶養親族の数	障害者（本人を除く。）特別	その他	非居住者である親族の数
有 従有	円	人	人	人	人	人	人	人

社会保険料等の金額	生命保険料の控除額	地震保険料の控除額	住宅借入金等特別控除の額
円	円	円	円

（摘要）

生命保険料の控除額の内訳　新生命保険料の金額　旧生命保険料の金額　介護医療保険料の金額　新個人年金保険料の金額　旧個人年金保険料の金額

住宅借入金等特別控除の内訳　住宅借入金等特別控除適用数　居住開始年月日（1回目）　住宅借入金等特別控除区分（1回目）　住宅借入金等年末残高（1回目）　居住開始年月日（2回目）　住宅借入金等特別控除区分（2回目）　住宅借入金等年末残高（2回目）

（源泉・特別）控除対象配偶者　（フリガナ）氏名　区分　配偶者の合計所得　国民年金保険料等の金額　旧長期損害保険料の金額　基礎控除の額　所得金額調整控除額

控除対象扶養親族　1〜4　（フリガナ）氏名　区分

16歳未満の扶養親族　1〜4　（フリガナ）氏名　区分

未成年者　外国人　死亡退職　災害者　乙欄　本人が障害者　特別　その他　寡婦　ひとり親　勤労学生

中途就・退職　就職・退職　年　月　日

受給者生年月日　元号　年　月　日

（受給者交付用）01

支払者　住所（居所）又は所在地　氏名又は名称　（電話）

・給与所得者はこちらをお持ちください。
・職場で年末調整をされた方は確定申告の必要はありません。
・社会保険料控除（※）や医療費控除、生命保険料控除、住宅借入金等特別控除などがある場合は、必要な書類をあわせてお持ちください。

※社会保険料控除とは以下のものです。

保険料	国民健康保険 後期高齢者医療保険 介護保険 社会保険
年金基金	国民年金 厚生年金
掛金	共済組合 農業者年金

※確定申告不要の方でも、確定申告を行うことで、還付税額が発生する方もおります。

年金受給者の確定申告不要制度について

公的年金のみの受給者で、一定金額以上を受給するときには所得税が源泉徴収されているので、確定申告を行って税金の過不足を清算する必要があります。ただし、下記の１、２のいずれにも該当する方は確定申告不要制度の対象となり、確定申告をする必要がありません。

1　公的年金等の収入金額の合計額が４００万円以下であり、かつ、その公的年金等の全部が源泉徴収の対象となる。
2　公的年金等に係る雑所得以外の所得金額（※）が２０万円以下である。

上記により、確定申告が必要な方は

・公的年金等の収入金額の合計が４００万円以下でも、その他の所得が２０万円を超える人。
・公的年金等から所得税が源泉徴収されている人で、各種控除が増えるため所得税の還付が受けられる可能性がある人。　　が考えられます。

となりの図も参考にしてください。