

医療費通知書を配付します

配付時期
2月中旬

当組合では、組合員及び被扶養者の皆さまに医療機関などの受診状況をお知らせし、医療費に対する認識や理解を深めていただくために、毎年医療費通知書を配付しています。

なお、この通知書は確定申告の医療費控除で添付書類として使用することができます。

通知対象月

令和元年12月診療分から令和2年11月診療分

医療費通知書											令和3年2月〇日作成
											対象月 令和元年12月～令和2年11月分
(住所) 123-4567 栃木県〇〇市大通り2-3-1											
(氏名) 共済 太郎											
(所属所名) 〇〇市 〇〇部 〇〇課 〇〇係											
受診者 氏名 医療 機関名	診療 年月	日 数	診療区分・ 給付種別	医療費 総額	法定 給付額	公費 負担額*	A 窓口 負担額	家族療養費 附加金等 ①	高額 療養費 ②	B 支給額 ①+②	A-B 確定申告用 自己負担額
共済 太郎 〇〇病院	1	12	2	医科入院	300,000	210,000	90,000	55,400	9,570	64,970	25,030
				入院時療養費等	1,280	360	920				
共済 花子 〇〇歯科	2	11	3	歯科入院外	25,000	17,500	7,500				920
合計				326,280	227,860	7,500	90,920	55,400	9,570	64,970	25,950

※「公費負担額」は、当組合が把握していることも医療費助成や妊産婦医療費助成などの国または地方公共団体による負担額です。

医療費控除の申告に使用する際の留意事項

- ①令和元年12月診療分の記載がある場合は、「確定申告用自己負担額」の金額から差し引いて申告してください。
- ②今回の通知書に記載のない診療分を申告する場合は、医療機関の領収書に基づき「医療費控除の明細書」を作成し、医療費通知書と併せて申告してください。
- ③当組合が把握していない医療費助成があり、実際に負担した自己負担額が「確定申告用自己負担額」と異なる場合は、「窓口負担額」及び「確定申告用自己負担額」の金額を訂正してください。