

確定申告に対応した医療費通知書を送付いたします

当共済組合では、組合員又は被扶養者の適正な受診を心がけていただくため、医療費通知書を送付しております。

平成 30 年度からは、確定申告に対応するため様式及び通知月を変更し、7 月と 1 月の年 2 回送付することとなりましたので、次の確定申告期まで大切に保管していただきますようお願いいたします。

なお、1 月発行の医療費通知書には手続きの関係上、原則前年の 9 月診療分までしか記載されないため、10 月から 12 月診療分の申告につきましては、納税者本人が医療機関等で交付された領収書を基に作成する「医療費の明細書」で対応していただくこととなります（平成 31 年分の確定申告までは医療機関等で交付された領収書の添付又は開示でも可）ので、医療機関等で交付された領収書につきましても併せて保管をお願いします。

また、医療費通知書は医療保険上の世帯単位で作成するため、組合員と被扶養者が同じ通知書に記載されます。不都合がある場合には、当共済組合健康管理課までお申し出ください。医療費通知書の送付を停止させていただきます。

○ イメージ

医療費通知書

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	窓口負担額	家族療養費 附加金 等	高額療養費	支給額	確定申告用 自己負担額
福井 太郎 〇〇〇〇メディカル クリニック	3001	20	医科入院	500,000	350,000	0	150,000	57,400	67,570	124,970	25,030
				500,000	350,000	0	150,000	57,400	67,570	124,970	25,030