

## 記入例

令和 ○ 年分 特定一般用医薬品等購入費を  
支払った場合の所得控除に関する証明依頼書

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

建設連合国民健康保険組合 殿

請求者氏名 建設 太郎

建設

次のとおり租税特別措置法施行令第26条の27の2第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める健康の保持増進及び疾病の予防への取組を行ったことの証明を依頼します。

ふりがな	けんせつ たろう		性別	男・女
氏名	建設 太郎			
住所	〒105-0001 東京都港区西新橋1丁目2-101 新橋アパート1号棟2号室			
保険証の記号・番号	記号	番号	生年月日	大・昭・平 10年5月5日
		1799999		
勤務先 (お勤めの場合)	○×工務店		健診 (検診)名	▲▲▲▲健康診査
健診等実施機関(※1)	□□□健診センター		受診日 (※2)	令和 ○年○月○日

※1 実施医療機関名が不明な場合には記載不要です。

※2 平成29年1月1日以降に受診し、確定申告の対象となる年と同一の年に受診したことが必要です。

令和 年分 特定一般用医薬品等購入費を  
支払った場合の所得控除に関する証明書

上記の者は上記のとおり租税特別措置法施行令第26条の27の2第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める健康の保持増進及び疾病の予防への取組を行ったことを証明します。

令和 年 月 日

保険者で証明を受けてから、  
税務署に提出してください。

【証明者】(保険者名等 ※3)

印

※3 保険者、保険者の長、担当部署、担当部署の責任者又は担当者等を記入のうえ、押印して下さい。