

おむつに係る費用の医療費控除に関する確認書 交付申請書

7年 1月 17日

(あて先)八戸市長

確定申告または市県民税の申告に使用するので、主治医意見書のうち、令和 6年に使用したおむつ代の医療費控除の証明(1年目・2年目以降)に必要な事項について、確認願います。

対象者 (被保険者)	ふりがな	はちのへ たろう	介護保険 被保険者番号	0000666666
	氏 名	八戸 太郎		
	住 所	〒 031 - 8686 八戸市内丸1丁目1-1		
	生年月日	明治・大正・ <u>昭和</u> 10年 6月 6日		

申 請 者	ふりがな	はちのへ じろう	対象者との 関係	☐ 本人 ☒ 親族 (続柄: <u>長男</u>) ☐ その他 ()
	氏 名	☐ 上に同じ 八戸 次郎		
	住 所	☒ 上に同じ		
	電話番号	0178 - 43 - 2111		

※以下は記載しないでください

交付日	決裁日	合議	担当

上記の申請について要件に該当しましたので、別紙のとおり確認書を交付してよろしいか。

- 要件 ☐ 1年目の申告 ☐ 2年目以降の申告
- ☐ 対象期間の意見書がある(年 月 日作成)
- ☐ 要介護認定の有効期間(年 月 日～ 年 月 日)
- ☐ 寝たきり度がB1、B2、C1、C2のいずれかにチェックあり
- ☐ 尿カテーテル使用または尿失禁にチェックあり