

平成 年 月 日

設楽町長 様

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

住 所 設楽町  
氏 名  
生 年 月 日  
被保険者番号

証 明 書

住所	平成 年 月 日
氏名	様
	設楽町長
貴方からの申出に基づき、平成 年に使用したおむつ代の医療費控除の証明に必要な事項について、貴方の主治医意見書を確認したところ、以下のとおりです。	
1 主治医意見書の作成日	平成 年 月 日
2 要介護認定の有効期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
3 障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	（該当するものに○）
	B 1 B 2 C 1 C 2
4 尿失禁の可能性	

- ① この証明書は、おむつ代（紙おむつの購入料及び貸おむつの賃借料をいう。以下同じ。）について医療費控除を受けるために必要です。
- ② 医療費控除を受けるためには、この証明書とおむつ代の領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示することが必要です。
- ③ おむつ代の領収書は、患者の氏名および成人用のおむつ代であることが明記されたものであることが必要です。