

(該当するものを、○で囲んで下さい。)

↓

長期療養 による支出明細書
 火災・震災・風水害・盗難

学校名 _____

申込者氏名 _____ 印

該当者名 _____

年 月から 長期療養 被災 しています。経費支出は下記のとおりです

(単位:円)

年・月					月 計
年1月					
2月					
3月					
4月					
5月					
6月					
7月					
8月					
9月					
10月					
11月					
12月					
領収書等計					
年間推算額					

注1)「長期療養」:表の上段に、入院又は通院している病院や調剤薬局名等を記入し、各々数ヶ月分の療養のため特別な支出の領収書を添付(写し可)し、年間支払額を推算して下さい。

注2)「火災・震災・風水害・盗難」:り災証明書又はり災届出証明書・被害届等の写しを添付し、年間の総額を推算して下さい。

ただし、被害を受けた時期が、平成27年1月以降分に限ります。

平成27年分「確定申告書(控)雑損控除」(写)を提出する場合は、明細の欄へ「確定申告書の通り」と記入し、年間推算額の欄へ「確定申告書に記入した金額」を記載下さい。