

의료비인출신청서

①신청자 인적사항	성 명		주민등록번호 (또는 외국인등록번호)	
②의료비연금계좌	연금계좌 취급기관명		의료비연금계좌 지정일	
	계좌번호		사업자등록번호	
의료비 지급명세				
③의료기관 명칭	④사업자등록번호	⑤지급일자	⑥본인부담금액	⑦인출신청금액
	합 계			

「소득세법 시행령」 제20조의2제1항제2호에 따라 의료비인출을 위하여 의료비인출신청서를 제출합니다.

의
의
의

제출자

(서명 또는 인)

세무서장 귀하

첨부서류	의료비지급명세 증빙자료 ()매 (의료비 지급명세 순서와 일치되도록 편철합니다.)
------	---

작성 방법

1. 의료비 지급명세란이 부족할 때에는 별지로 작성합니다.

※ 의료비인출은 「소득세법시행령」 제118조의5 제1항 각 호에 따른 의료비(미용·성형수술을 위한 비용 및 건강증진을 위한 의약품 구입비용은 포함하지 않음)에 대하여 지급일로부터 6개월 이내(의료비 영수일 기준)에 신청할 수 있습니다. 의료비 인출 대상 의료비가 아닌 것이나, 지급일로부터 6개월이 초과한 의료비를 착오 또는 허위로 기재할 경우 세금이 부과될 수 있습니다.