

2019년 귀속 소득·세액공제증명서류 : 상세(일별)내역 [의료비]

(조회기간 : 2019년 01 ~ 12월)

■ 환자 인적사항

성 명	주 민 등 록 번 호
김길동	750101-*****

■ 의료비 지출내역

(단위:원)

사업자번호	상 호	종 류	날 짜	지출금액
0-07-90*	P***	일반	2019-01-04	7,300
			2019-02-06	16,030
			2019-03-08	9,170
			2019-04-10	5,900
지출금액 계	38,400			
5-03-82*	O***	일반	2019-01-02	24,000
지출금액 계	24,000			
5-01-58*	영**	안경 또는 콘택트렌즈 구입비용	2019-05-20	84,000
지출금액 계	84,000			
의료비 인별합계금액	62,400			
안경구입비 인별합계금액	84,000			
산후조리원 인별합계금액	0			
인별합계금액	146,400			

- 공제 대상 : 근로자 본인 및 부양가족(나이 및 소득의 제한을 받지 않음)을 위해 지출한 의료비 중 총급여액의 3%를 초과한 금액
※ 미용 목적 성형(교정) 비용 및 건강기능식품(보약) 구입비용, 국민건강보험공단이 지급한 '본인부담금상한제 사후 환급금' 및 출산 전 진료비원지원금에 해당하는 의료비, 사내근로복지기금 지원 의료비 등은 세액공제대상이 아님
- 공제 한도 : 본인·장애인·65세 이상 자·건강보험 산정특례자·난임시술비(한도 없음) 그 외 부양가족(700만원)
※ 시력보정용 안경(콘택트렌즈) 구입비는 1인당 연 50만원 이내,
2019년 이후 지출한 산후조리 비용은 출산 1회당 연 200만원 이내 (총급여 7천만원 이하의 근로자만 해당)

일련번호 : 20191219-01171372

2019년 귀속 소득·세액공제증명서류 : 상세(일별)내역 [의료비]

(조회기간 : 2019년 01 ~ 12월)

■ 환자 인적사항

성 명	주 민 등 록 번 호
홍부인	810101-*****

■ 의료비 지출내역

(단위:원)

사업자번호	상 호	종 류	날 짜	지출금액
5-03-71*	K*****	산후조리원 비용	2019-01-25	2,000,000
			2019-12-24	2,700,000
지출금액 계	4,700,000			
의료비 인별합계금액	0			
안경구입비 인별합계금액	0			
산후조리원 인별합계금액	4,700,000			
인별합계금액	4,700,000			

- 공제 대상 : 근로자 본인 및 부양가족(나이 및 소득의 제한을 받지 않음)을 위해 지출한 의료비 중 총급여액의 3%를 초과한 금액
※ 미용 목적 성형(교정) 비용 및 건강기능식품(보약) 구입비용, 국민건강보험공단이 지급한 '본인부담금상한제 사후 환급금' 및 출산 전 진료비원지원금에 해당하는 의료비, 사내근로복지기금 지원 의료비 등은 세액공제대상이 아님
- 공제 한도 : 본인·장애인·65세 이상 자·건강보험 산정특례자·난임시술비(한도 없음) 그 외 부양가족(700만원)
※ 시력보정용 안경(콘택트렌즈) 구입비는 1인당 연 50만원 이내,
2019년 이후 지출한 산후조리 비용은 출산 1회당 연 200만원 이내 (총급여 7천만원 이하의 근로자만 해당)

일련번호 : 20191219-01171372

-2-



- 본 증명서류는 『소득세법』 제165조 제1항에 따라 영수증 발급기관으로부터 수집한 서류로 소득·세액공제 총액 여부는 근로자가 직접 확인하여야 합니다.
- 본 증명서류에서 조회되지 않는 내역은 영수증 발급기관에서 직접 발급받으시기 바랍니다.

2019년 귀속 소득·세액공제증명서류 : 상세(일별)내역 [의료비]

(조회기간 : 2019년 01 ~ 12월)

■ 환자 인적사항

성 명	주 민 등 록 번 호
김영수	000101-*****

■ 의료비 지출내역

(단위:원)

사업자번호	상 호	종 류	날 짜	지출금액
3-14-33*	와*****	폐업의료비(비보험제외)	2019-04-29	5,200
			2019-05-04	9,000
지출금액 계	14,200			
5-01-58*	혜****	보청기 또는 장애인 보장구 구입 비용	2019-03-30	94,000
지출금액 계	94,000			
의료비 인별합계금액	108,200			
안경구입비 인별합계금액	0			
산후조리원 인별합계금액	0			
인별합계금액	108,200			

- 공제 대상 : 근로자 본인 및 부양가족(나이 및 소득의 제한을 받지 않음)을 위해 지출한 의료비 중 총급여액의 3%를 초과한 금액
※ 미용 목적 성형(교정) 비용 및 건강기능식품(보약) 구입비용, 국민건강보험공단이 지급한 '본인부담금상한제 사후 환급금' 및 출산 전 진료비원지원금에 해당하는 의료비, 사내근로복지기금 지원 의료비 등은 세액공제대상이 아님
- 공제 한도 : 본인·장애인·65세 이상 자·건강보험 산정특례자·난임시술비(한도 없음) 그 외 부양가족(700만원)
※ 시력보정용 안경(콘택트렌즈) 구입비는 1인당 연 50만원 이내,
2019년 이후 지출한 산후조리 비용은 출산 1회당 연 200만원 이내 (총급여 7천만원 이하의 근로자만 해당)

일련번호 : 20191219-01171372

2019년 귀속 소득·세액공제증명서류 : 상세(일별)내역 [의료비]

(조회기간 : 2019년 01 ~ 12월)

■ 환자 인적사항

성 명	주 민 등 록 번 호
김철수	050101-*****

■ 의료비 지출내역

(단위:원)

사업자번호	상 호	종 류	날 짜	지출금액
5-01-58*	P****	의료기기 구입비	2019-07-15	96,800
지출금액 계				96,800
의료비 인별합계금액				96,800
안경구입비 인별합계금액				0
산후조리원 인별합계금액				0
인별합계금액				96,800

- 공제 대상 : 근로자 본인 및 부양가족(나이 및 소득의 제한을 받지 않음)을 위해 지출한 의료비 중 총급여액의 3%를 초과한 금액
※ 미용 목적 성형(교정) 비용 및 건강기능식품(보약) 구입비용, 국민건강보험공단이 지급한 '본인부담금상한제 사후 환급금' 및 출산 전 진료비원지원금에 해당하는 의료비, 사내근로복지기금 지원 의료비 등은 세액공제대상이 아님
- 공제 한도 : 본인·장애인·65세 이상 자·건강보험 산정특례자·난임시술비(한도 없음) 그 외 부양가족(700만원)
※ 시력보정용 안경(콘택트렌즈) 구입비는 1인당 연 50만원 이내,
2019년 이후 지출한 산후조리 비용은 출산 1회당 연 200만원 이내 (총급여 7천만원 이하의 근로자만 해당)

일련번호 : 20191219-01171372

-4-



- 본 증명서류는 『소득세법』 제165조 제1항에 따라 영수증 발급기관으로부터 수집한 서류로 소득·세액공제 총액 여부는 근로자가 직접 확인하여야 합니다.
- 본 증명서류에서 조회되지 않는 내역은 영수증 발급기관에서 직접 발급받으시기 바랍니다.

2019년 귀속 소득·세액공제증명서류 : 상세(일별)내역 [의료비]

(조회기간 : 2019년 01 ~ 12월)

■ 환자 인적사항

성 명	주 민 등 록 번 호
장장모	620101-*****

■ 의료비 지출내역

(단위:원)

사업자번호	상 호	종 류	날 짜	지출금액
6-23-23*	U***	일반	2019-01-04	6,600
지출금액 계				6,600
의료비 인별합계금액				6,600
안경구입비 인별합계금액				0
산후조리원 인별합계금액				0
인별합계금액				6,600

- 공제 대상 : 근로자 본인 및 부양가족(나이 및 소득의 제한을 받지 않음)을 위해 지출한 의료비 중 총급여액의 3%를 초과한 금액
※ 미용 목적 성형(교정) 비용 및 건강기능식품(보약) 구입비용, 국민건강보험공단이 지급한 '본인부담금상한제 사후 환급금' 및 출산 전 진료비원지원금에 해당하는 의료비, 사내근로복지기금 지원 의료비 등은 세액공제대상이 아님
- 공제 한도 : 본인·장애인·65세 이상 자·건강보험 산정특례자·난임시술비(한도 없음) 그 외 부양가족(700만원)
※ 시력보정용 안경(콘택트렌즈) 구입비는 1인당 연 50만원 이내,
2019년 이후 지출한 산후조리 비용은 출산 1회당 연 200만원 이내 (총급여 7천만원 이하의 근로자만 해당)

일련번호 : 20191219-01171372

2019년 귀속 소득·세액공제증명서류 : 상세(일별)내역 [의료비]

(조회기간 : 2019년 01 ~ 12월)

■ 환자 인적사항

성 명	주 민 등 록 번 호
김둘리	170101-*****

■ 의료비 지출내역

(단위:원)

사업자번호	상 호	종 류	날 짜	지출금액
5-01-58*	영**	안경 또는 콘택트렌즈 구입비용	2019-09-15	484,000
지출금액 계				484,000
의료비 인별합계금액				0
안경구입비 인별합계금액				484,000
산후조리원 인별합계금액				0
인별합계금액				484,000

- 공제 대상 : 근로자 본인 및 부양가족(나이 및 소득의 제한을 받지 않음)을 위해 지출한 의료비 중 총급여액의 3%를 초과한 금액
※ 미용 목적 성형(교정) 비용 및 건강기능식품(보약) 구입비용, 국민건강보험공단이 지급한 '본인부담금상한제 사후 환급금' 및 출산 전 진료비원지원금에 해당하는 의료비, 사내근로복지기금 지원 의료비 등은 세액공제대상이 아님
- 공제 한도 : 본인·장애인·65세 이상 자·건강보험 산정특례자·난임시술비(한도 없음) 그 외 부양가족(700만원)
※ 시력보정용 안경(콘택트렌즈) 구입비는 1인당 연 50만원 이내,
2019년 이후 지출한 산후조리 비용은 출산 1회당 연 200만원 이내 (총급여 7천만원 이하의 근로자만 해당)

일련번호 : 20191219-01171372