

健保組合使用欄		常務理事	事務長	参事補	担当者
貸付額	¥ 円				
貸付年月日	令和 年 月 日				

## 出産費資金貸付金申込書

(その1)

被保険者記入欄					
保険証記号		事業所	名称		
保険証番号			所在地		
フリガナ			生年月日	昭和	年 月 日
被保険者氏名				平成	
出産予定日	令和 年 月 日				
貸付申込要件	①出産予定日まで1ヶ月以内の者				
	②妊娠4ヶ月(85日)以上で医療機関等に一時的な支払を要する者				
請求する保険給付費の種類	①(被保険者)出産育児一時金				
	②家族出産育児一時金				
出産予定者が被扶養者の場合	フリガナ			生年	昭和 年 月 日
	氏名			月日	平成 年 月 日
振込希望金融機関 (被保険者名義)	銀行 金庫 組合		本店 支店 本所 支所	普通	口座番号
				当座	フリガナ 名義人
<p>上記出産費の資金として、 <u>        </u> 金 <u>        </u> 円の貸付を申し込みます。</p> <p>令和 年 月 日 S K健康保険組合理事長 殿</p> <p style="text-align: right;">住所 _____</p> <p style="text-align: right;">被保険者 氏名 _____ 印 _____</p> <p style="text-align: right;">TEL (            ) _____</p>					

- (注) 1. 貸付申込額は336,000円が限度です。  
 2. この申込書に次の書類を添付して下さい。  
     ○貸付申込要件が①の場合  
         ・母子手帳の写し又は出産予定日まで1ヶ月以内であることを証明する書類。  
           (母子手帳の写しは出産予定日の記載がある箇所)  
     ○貸付申込要件が②の場合  
         ・母子手帳の写し又は妊娠4ヶ月以上であることを証明する書類。  
         ・医療機関からの出産に要する費用の内訳のある請求書又は領収書。  
 3. 払込金融機関に郵便局は含まれません。該当する金融機関に○印をして、名称、店名、口座番号、名義人を記入して下さい。

出 産 費

借 用 証 書

金 円也

出産費資金として、上記金額を確かに借用いたしました。  
ついては、下記条件により返済することを確約いたします。

記

出産育児一時金が支給される日、その支給金をもって返済いたします。  
万一、出産育児一時金が不支給になったときは、全額を直ちに返済いたします。  
但し、債務者が返済不能時は事業主（保証人）が責任をもって返済いたします。

令和 年 月 日

S K健康保険組合理事長 殿

	記号	番号	
被保険者 (債務者)	住所		
	氏名		印
	所在地		
事業主 (保証人)	名称		
	役職名・氏名		印