

貸付決定額	円
受付年月日	年 月 日
伺年月日	年 月 日

支給支払決議書		
常務理事	事務長	担当者
資格取得日	年 月 日	
資格喪失日	年 月 日	
扶養認定日	年 月 日	

健康保険 出産費資金貸付申込書

貸付申込額	金 円				
貸付限度額	貸付限度額は240,000円です。				
被保険者証の 記号・番号			被保険者氏名		
事業所名			事業所所在地		
配偶者が出産する ための貸付のとき	被扶養者 氏名		被保険者との 続柄	被扶養者 生年月日	昭 平 令 年 月 日
	配偶者の扶養認定日が、出産予定日の6か月以内である場合、配偶者が扶養以前に加入していた社会保険を記入			以前加入の健保組合名	電 話 番 号
入院して出産する 場合の医療機関	名 称				
	所 在 地				
	電 話 番 号				
出 産 予 定 日	令和 年 月 日	妊娠経過期間	か月	週	
貸付金振込先	銀行 支店 (普通 当座)				
<p>上記のとおり出産日資金貸付を申込みます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒 -</p> <p>請求者の 住所</p> <p>氏名 印</p>					