

支 払 (貸 付) 決 議 書							
受付年月日	令和	年	月	日	決 裁		
同年月日	令和	年	月	日			
決裁年月日	令和	年	月	日			
貸付限度額	出産育児一時金等の8割（但し、出産に要する費用内訳の請求書又は領収書の金額以下）						
貸付申込額		円	貸付年月日	令和	年	月	日
				資格取得日	昭平令	年	月
貸付決定額		円	返済年月日	令和	年	月	日
				資格喪失日	令和	年	月

\* 上記枠内は記入しないで下さい。

記入例

### 出 産 費 資 金 貸 付 申 込 書

被 保 険 者 記 入 欄	貸付申込額	280,000 円					
	貸付限度額	出産育児一時金等の8割（但し、出産に要する費用内訳の請求書又は領収書の金額以下）					
	被保険者番号	記号	2800	番号	0000	事業所名	0000株式会社
	フリガナ	ケンボ シンノスケ				被保険者	昭和平成 00年00月00日
	被保険者氏名	健保慎之介				出生年月日	昭和平成 00年00月00日
	被扶養者が出産するための貸付であるとき	被扶養者氏名	健保小百合			被扶養者	昭和平成 00年00月00日
		出生年月日	令和 00年 00月 00日	妊娠経過期間	9 ヶ月 週		
	入院して出産するとき	病院又は産院名	00市立総合病院				
		病院又は産院の所在地	00市00町00丁目00番地00号				
	出産に要する費用	円					
<p style="text-align: center;">上記のとおり出産費資金貸付規程による貸し付けを受けたいので申し込みします。</p> <p style="text-align: center;">令和 00年 00月 00日</p> <p style="text-align: center;">住所 00市00町00丁目00番地00号</p> <p style="text-align: center;">被保険者の氏名 健保慎之介</p> <p style="text-align: center;">電話 0000 ( 00 ) 0000</p> <p style="text-align: center;">日本ケミコン健康保険組合 理事長 殿</p>							

- (注) 1. 貸付対象者が出産予定日1ヵ月以内の者である時は、出産予定日まで1ヵ月以内であることを証明する書類（母子健康手帳の写しなど）を添付すること。
2. 貸付対象者が妊娠4ヵ月以上の者で医療機関に一時的に支払が必要となった者である時は、妊娠4ヵ月以上であることを証明する書類（母子健康手帳の写しなど）及び医療機関等からの出産に要する費用の内訳のある請求書又は領収証を添付すること。