

貸付決議書							
同 年 月 日	令和 年 月 日	常務理事	事務局長	役 席		担 当	
貸付決定額	円						

## 出産費資金貸付申込書

被 保 険 者 記 入 欄	被保険者等 (資格確認書 等又は保険証 を参照)	記号 番号	事業所	名 称 所 在 地			
	分娩予定者	生年月日		昭和 平成	年 月 日	被保険者 との続柄	本 人 妻
	分 娩 予 定 日	令和 年 月 日					
	貸付申込要件	①出産予定日1ヶ月前の者 ②妊娠4ヶ月以上で医療機関等に一時的な支払いが必要となった者					
	借入希望額 (※限度額)						
払込希望 金融機関 (被保険者の名義)	銀行コード( ) 銀行	店コード( ) 支店	(普通) (当座)	口座番号 フリガナ 口座名義			
	出産費資金貸付規程により貸付を受けたいので、上記のとおり申込みます。 令和 年 月 日 安田日本興亜健康保険組合 御中 〒 被保険者の住所 氏名 印						
事業主証明欄	上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 名 称 所 在 地 代 表 者 印						

※ 借入限度額は法定給付の8割相当額

(注) 貸付申込要件の添付書類

①に該当する方は、母子健康手帳の写しまたは出産予定日まで1ヶ月以内であることを証明する書類を添付して下さい。

②に該当する方は、母子健康手帳の写しまたは妊娠4ヶ月以上であることを証明する書類および医療機関からの請求書または領収書を添付して下さい。

受付日付印