

健康保険 出産費資金貸付申込書

届出 令和 年 月 日		被保険者証		氏名	印	所属事業所	TEL () - (内 -)
被保険者	記号	番号	生年月日				

出産予定者	フリガナ	氏名	続柄	生年月日	貸付事由 (該当に○)	1. 出産予定日の1カ月前になったため (添付書類：母子健康手帳【表紙および出産予定日記載箇所】の写し)
				5昭 7平 9令		年 月 日

貸付希望金額 (限度額 35 万円)	円	出産予定年月日	貸付年月日 (健保記入欄)		記事 (健保記入欄)
			平成 令和	令和	

振込先 (貸付金振込指定口座)	ゆうちょ銀行以外	金融機関コード	支店コード	預金種別	口座番号	口座名義
		銀行 金庫 信用組合 農協	本店 支店 支所	1.普通 (総合) 2.当座		フリガナ
※どちらか一つをご指定ください。	ゆうちょ銀行	金融機関コード	支店コード	預金種別	口座番号	口座名義
		9 9 0 0				フリガナ
		通帳記号	通帳番号	口座名義		
		1	の	フリガナ		

健保組合	伺			決定年月日			貸付入力	返済入力
	常務理事	事務長	担当	年	月	日		

(注意事項)
本申込みは、直接健康保険組合に提出してください。

受付印