

※ 受付年月日	令和 年 月 日	決 裁	常務理事	記入例
【訂正方法】 ●訂正の際は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と被保険者(または事業主担当者や証明者)の氏名(サイン)を記入してください。 例：あいえむ かきくけこ(健保太郎)				家族出産育児一時金の支給見込額× =②資金の貸付限度額
議書	③貸付申込額	保険証新規発行廃止に伴い、被保険者の記号・番号は、「資格情報のお知らせ／マイナポータル」で確認できます。		
	貸付決定額			

出産費資金貸付申込書

◎記入の方法は記入例がありますからよく読んでください。 ◎添付書類等については記入例に掲載してあります。必ずご覧ください。 ◎在籍中の方は、委任欄への印と記入をお願いします。	③貸付申込額 金 400,000 円		※規程により、1名につき、出産育児一時金等(MAX50万円)の8割を基準とした額					
	貸付限度額		出産育児一時金の支給見込額 (400,000) × 1名 = 資金の貸付限度額 (400,000 円)					
	被保険者の記号・番号(左詰め)			生年月日	被扶養者番号	給付記録番号	受取代理人	受付年月日
	4 3 2 1 5 9 7 8 9 0 0	昭平令	4 7 0 9 0 8	※	※	※	※	年 月 日
	被保険者の(申請者)氏名	(フリガナ) ケンポ (姓)	(フリガナ) タロウ (名)	事業所の	名称 (会社名)			
	※ この欄には押印不要です。	(氏) 健保	(名) 太郎	所在地	(会社の住所)			
	家族が出産するための貸付であるとき	家族の氏名	(フリガナ) ケンポ (姓)	(フリガナ) ハナコ (名)	家族の生年月日	昭平令	年 月 日	
		(氏) 健保	(名) 花子	※ この欄には押印不要です。	5 0 1 0 0 1			
	出産予定年月日	令和 ○○年 ○○月 ○○日	妊娠経過期間	○○	か月	○○	週	
	入院して出産するとき	病産院の名称 (病産院名)	〒 000 - 0000	TEL: (病産院のTEL)				
病産院の所在地	(病産院の住所)							
出産に要する費用	550,000						原則、お勤め中の方は、事業所経由(銀行等記入不要)になります。 任継の方は、銀行振込(任継取得時にご記入の受取銀行口座のため銀行等記入不要)となります。	
備考							★公金受取口座の利用制度詳細は、当健保HPお知らせをご覧ください。	
受取金融機関	支払区分 1:銀行振込 2:事業所経由 3:公金受取口座利用	預金種別 普通	被保険者(申請者) 日付 令和 7年 4月 1日 氏名 健保 太郎					
委任欄	<input checked="" type="checkbox"/> ①本請求に基づく給付金に関する受領を事業主に委任します。		事業主名称 ●●●株式会社					
被保険者の	出産費資金貸付規程による貸し付けを受けたいので上記の通り申込みます。		印					
(注)	令和 4年 10月 1日 〒 100-0000		印					
	住所 東京都中央区○○1-1 △△マンション101 TEL 03-xxxx-xxxx		印					
	氏名 健保 太郎		印					

1. 貸付対象者が出産予定日1ヶ月以内の者である時は、出産予定日まで1ヶ月以内であることを証明する書類(母子健康手帳等)を添付すること。
2. 貸付対象者が妊娠4ヶ月以上の者で医療機関に一時的に支払いが必要となった者である時は、妊娠4ヶ月以上であることを証明する書類(母子健康手帳等)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書を添付すること。