

支払（貸付）決議書					
貸付年月日	平成	年	月	日	
貸付決定金額	円				
出産予定日	平成	年	月	日	算出基礎
備考					

出産費資金貸付申込書

① 被保険者証の記号・番号	000-0000	② 事業所の名称	〇〇〇〇株式会社		
③ 被保険者名	健保 太郎				
④ 出産する者の名前／生年月日	健保 愛子			昭和 〇〇年 5月 1日生	
⑤ 被保険者との続柄	妻				
⑥ 出産予定日	平成〇〇年〇〇月〇〇日				
⑦ 出産予定の 病院等の名称 及び所在地	名称	〇〇〇〇病院			
	所在地	〇〇県〇〇市〇〇町2			
		Tel. 222 (222) 2222			
⑧ 振込先	〇〇 銀行 / 信用金庫	〇〇 支店	普通 / 当座	No. 0000000	
	口座名義 (フリガナも記入)	健保 太郎		フリガナ ケンポ タロウ	

出産費資金の貸付を受けたいので上記のとおり申し込みます。

平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日

住所 〇〇県〇〇市〇〇町1-1

被保険者の
氏名 健保 太郎

Tel. 000 (000) 0000

健康保険組合 理事長 殿