

常務理事				係	
------	--	--	--	---	--

支払決議書	年月日		決定年月日	
	決定金額		返済予定日	
	貸付の基礎	円X80/100=		

出 産 費 資 金 貸 付 申 込 書

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証 記号・番号	—	被保険者の 氏名	
	現住所			
	事業所名			
	資金使途	出産に要する費用		
	該当者氏名		続柄	
	出産予定日	令和 年 月 日	該当 病院等名	
	払渡 希望銀行	銀行	支店	口座番号

上記のとおり申請いたします。

ミツバ健康保険組合
理事長

令和 年 月 日

被保険者 住所
氏名

印

(添付書類)

1. 出産予定日まで1ヶ月以内の者又は、出産予定日まで1ヶ月以内の被扶養者を有する者は、
 - 母子健康手帳の写し
 - 出産予定日まで1ヶ月以内であることを証明する書類

2. 妊娠4ヶ月以上の者で、医療機関に一時的な支払が必要となった者又は、妊娠4ヶ月以上の被扶養者を有する者で医療機関に一時的な支払が必要となった者は、
 - 母子健康手帳の写し
 - 妊娠4ヶ月以上であることを証明する書類
 - 医療機関等から出産に要する費用の内訳のある請求書又は領収書

ミツバ健康第 号
平成 年 月 日

貸付決定通知書

事業所名

被保険者 _____ 様

被保険者証記号・番号 ー

貸付期間 平成 年 月 日から平成 年 月 日

資金使途 出産に要する費用

貸付金額 一金 円也

月 日付で申請のありました資金について、上記のとおり融資いたしました。

つきましては、同封送付いたしました金銭借用証書に署名、押印のうえ当組合あてご返送ください。

ミツバ健康保険組合
理事長 印

金 銭 借 用 証 書

一金 円也

上記の金額を、私 は本日たしかに借り受け、受領いたしました。

借受金は、出産育児一時金が支給された日に、貴組合に返還いたします。

なお、借入期間中に下記の事由が発生した場合は、借受人が貸主の指示に従い債務履行の責に任じます。

記

1. 理事長は、借受人が偽りの申し込み、又は不正の手段により貸し付けを受けたときは、ただちに償還させるものとする。
2. 理事長は、当該貸付金にかかる出産育児一時金が不支給となったことを知ったときは、期日を指定して償還させるものとする。

本書を金銭借用の証として、差し入れいたします。

平成 年 月 日

借 受 人 住 所
氏 名

印

ミツバ健康保険組合
理事長

様

ミツバ健康第 号
平成 年 月 日

貸付金返済完了(精算金支払)通知書

事業所名

被保険者 様

被保険者証記号・番号 ー

貸付年月日 平成 年 月 日

貸付金額 一金 円也

精算年月日 平成 年 月 日

出産育児一時金額	貸付額	差引残額
円	円	円

差引残金 円につきましては、指定された金融機関に平成 年 月 日に振込み致しました。

つきましては、貸付金は返済されましたので、別添の借用証を返戻いたします。

ミツバ健康保険組合
理事長 印