

出産費資金貸付決定書

No _____

常務理事	事務局長	課長	係長	係員	記号・番号	氏名
					87-	
貸付金額	出産予定者		続柄	出産予定日		資格取得日
				平成 年 月 日		昭和 年 月 日 平成 年 月 日

(上は記入しないでください)

出産費資金貸付申込書

全国左官タイル塗装業国民健康保険組合

理事長 殿

出産費資金の貸付を受けたいので、出産予定日まで1ヶ月以内であることの証明書又は妊娠4ヶ月以上であり、出産に要する費用の内訳が記載された請求書（又は領収書）を添えて申込みいたします。また、規程第9条第1項による相殺契約の締結をあわせて申し込みいたします。

被保険者証記号番号	出産予定者氏名	組合員との続柄
87-		
出産予定者の資格取得日	予定日より6ヶ月以内の資格取得の場合、取得前の保険関係	
昭和 年 月 日 平成 年 月 日		

医療機関証明欄	出産予定日	医療機関
	平成 年 月 日	所在地
	(現在 妊娠 ヶ月)	名称 担当医師名 ⑩

平成 年 月 日 住 所 _____

氏 名 _____ 印

注意事項

- 市町村役場などの貸付事業で、すでに貸付を受けられた方は、当組合国保からの貸付は受けられません。また、当国保組合からの貸付を受けた方は、市町村役場などでの貸付は受けられません。
- 出産予定日が全国左官タイル塗装業国保の資格を取得してから6ヶ月を経過していない場合は必ず以前の保険関係を記入して下さい。