

出産費資金貸付申請書

記入例

※鉛筆や消せるボールペンで記入されたものは受付できません

提出日 令和 1年 5月 1日

被保険者の記号番号	記号	1010		番号	101234	
	事業所の住所・名称	〒351-0011 埼玉県和光市白子3-2-1 本田技研工業(株)国内サービス部		内線 8-11-1000		
	被保険者の氏名	健保 太郎				
	分娩予定者	氏名	健保 花子			
		生年月日	平成	5年	12月	31日
	該当医療機関	健保産婦人科医院				
	医療機関の所在地	埼玉県和光市白子1-1-1				
◆貸付の対象となる方の番号を○で囲み、該当の添付書類と提出してください						
被保険者が記入するところ	貸付対象者		申請日の例		*添付書類	
	①	出産予定日まで1ヶ月以内の被保険者	申請日:3月12日 出産予定日:4月11日		1. (A)(B)のどちらか	
	②	出産予定日まで1ヶ月以内の扶養家族を有する被保険者				
	③	妊娠4ヶ月以上の被保険者及び扶養家族で医療機関に一時的な支払が必要となった方	申請日:3月12日 出産予定日:4月18日		1. (A)(B)のどちらか 2. (C)	
*添付書類						
(A) 母子健康手帳の写し (「表紙」と「出産予定日が記載されているページ」)		※1		母子手帳		※2
(B) 「出産予定日まで1ヶ月以内であることの医師(助産婦)の証明」						----- 予定日 ○月○日 -----
(C) 医療機関等からの出産に要する費用の明細のある「請求書」又は「領収書」						
◆振込先(被保険者口座)を記入してください						
振込先 三菱東京UFJ銀行 和光支店		口座番号 (普) ○○○○○○		フリガナ ケンポ タロウ		口座名義 健保 太郎
金融機関コード(××××) 支店コード(×××)						
※ゆうちょ銀行を選択された方は、預金通帳の表紙裏のコピー(記号・番号の印字されている面)を添付してください						
※特例退職・任意継続の方は登録口座に振込しますので、口座欄は記入不要です						
ホンダ健康保険組合 理事長 殿						
		令和 1年 5月 1日		〒 ×××-0000		
住民票住所		埼玉県和光市△△1-2-3				
被保険者 自宅TEL		048-1234-5678				
氏名		健保 太郎				健保 印

ホンダ健康記入欄	貸付番号			常務理事	事務長	担当
	申込日	令和 年 月 日	決定日	令和 年 月 日		
	出産資金貸付見込額	404,000円 × 80 % = 323,200円		資格取得	年 月 日	
	貸付決定額	円		資格喪失	年 月 日	
1000円未満切り捨て			該資 当者 資格	取得	年 月 日	
				喪失	年 月 日	

《申請・交付ルート》被保険者 → 勤務先総務部門 → 健康保険組合 → 被保険者
(任意継続・特例退職被保険者 → 健康保険組合 → 任意継続・特例退職被保険者)

受付日付印