

常務理事	事務局	貸付決定	年月日	令和	年	月	日
資格	自 昭和・平成・令和		年	月	日	金額	円
	至 昭和・平成・令和	年	月	日	備考		
支払	令和	年	月	日			
返済	令和	年	月	日			

*この線より上は請求者において記入しないこと

代筆・代理申請不可

出産費資金貸付申込書

被保険者の 記号 保険証上部に記載の記号・番号を記入	記号 番号	在籍会社 所在地	名称 所在地	在籍事業所・所属を記入(退職者は最終在籍部署) 任継者は記入不要
出産を予定する者 氏名	出産対象者の氏名・続柄・生年月日 本人の場合も記入			S・H・R 年 月 日
出産予定日	令和 年 月 日			
注)書類添付要。 枠下をご参考ください。 貸付希望理由	1.出産予定日まで1ヶ月以内		いずれかに○ *出産予定に係る書類を添付 (下記参照)	
	2.妊娠4ヶ月以上で医療機関に一時的な支払いが必要となった			
振込先 金融機関	銀行	(口座種別)	貸付金の振込み先(被保険者口座)	
	支店	(口座番号)		
上記出産費の支払資金とし、 の貸付を受けたいので関係 窓口負担額を記入 *貸付金額は、一子につき上限280,000円です。				
令和 年 月 日				
申請者(被保険者)の住所 〒 -				
帝人グループ健康保険組合理事長殿				
TEL() -				
氏名 被保険者の住所・氏名				
委任状				
受任者 帝人グループ健康保険組合 理事長				
貸付を受けた金額 円の償還に充てる為、帝人グループ健康保険組合規定に基づく出産育児一時金を受領する一切の権限を帝人グループ健康保険組合 理事長 に委任します。				
委任者(被保険者)住所・氏名				
貸付金の返済は、出産育児一時金の支給を帝人グループ健康保険理事長が代理受領することにより行います。 出産育児一時金の受領を帝人グループ健康保険理事長に委任することに同意下さい。				
被保険者の住所・氏名				
* 出産後、出産育児一時金請求書の提出が必要です。				

注)本書には、貸付理由によって下記いずれかの書類を添付のこと

- 1.の場合: 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.の場合: 妊娠4ヶ月以上であることを証明する書類及び医療機関等が発行する出産の為の費用の内訳が記載された請求書又は領収書、又はその他の書類。