

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		
	至	昭和・平成・令和	年	月	日	円			
支払	令和				年	月	日		
返済	令和				年	月	日	備考 (*貸付番号)	

*この線より上は請求者において記入しないこと

出産費資金貸付申込書

被保険者の	記号	在籍会社	名称	TEL					
記号番号	番号		所在地	〒					
出産を予定する者	氏名	(続柄)	生年月日	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 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)	支店	(口座番号)	名義			
上記出産費の支払資金として <u>金</u> 円 の貸付を受けたいので関係書類を添えて申込致します。 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 _____									
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 TEL() - 氏名 _____									

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。