

| | | | | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|--------------|-----------|--|--|--|--|---|-----------|
| 貸 付 決 定 伺 | | | | | | | | | | |
| 常務理事 | 事務長 | 担当者 | 貸 付 決 定 額 | | | | | | 円 | 伺 年 月 日 |
| | | | | | | | | | | 決 裁 年 月 日 |
| | | | | | | | | | | 決定（出産予定）日 |
| 貸 付 申 込 額 | | 円 | | 貸 付 限 度 額 | | | | | | |

出 産 費 資 金 貸 付 申 込 書

| | | | | | | | | | |
|--|----------------|-----|---|--------------------|------------------|-------|---|---|---|
| 貸 付 申 込 額 | | 金 円 | | | | | | | |
| 被 保 険 者 記 号 ・ 番 号 | — | | | 事 業 所 名 | | | | | |
| 被 保 険 者 氏 名 | | | | 被 保 険 者 生 年 月 日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 | |
| 配偶者が出 産するため の貸付であ るとき | 配 偶 者 氏 名 | | | | 配 偶 者 生 年 月 日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
| 出 産 予 定 年 月 日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 妊 娠 経 過 期 間 | ヶ月 週 | | | |
| 入 院 し て 出 産 す る と き | 病 産 院 の 名 称 | | | | 病 産 院 の 所 在 地 | | | | |
| 出 産 に 要 す る 費 用 | | 円 | | | | | | | |
| 振 込 金 融 機 関 | | 銀行 | | 支 店 当 座 ・ 普 通 番 号 | | | | | |
| <p>ナブテスコグループ健康保険組合理事長 殿</p> <p>上記のとおり出産費資金貸付規程による貸し付けを受けたいので申込みます。</p> <p style="text-align: center;">〒 —</p> <p>令和 年 月 日 被保険者 住 所 _____</p> <p style="text-align: right;">氏 名 _____ 印</p> | | | | | | | | | |

- (添付書類)
- 貸付対象者が出産予定日1ヶ月以内の者である時は、出産予定日まで1ヶ月以内であることを証明する書類（母子健康手帳等）を添付すること。
 - 貸付対象者が妊娠4ヶ月以上の者で医療機関に一時的に支払が必要となった者である時は、妊娠4ヶ月以上であることを証明する書類（母子健康手帳等）及び医療機関等からの出産に要する費用の内訳のある請求書又は領収書を添付すること。