支　払　（貸　付）　決　議　書												伺年月日	
常務理事	事務長	担当者	貸付金 決定額								円	決裁年月日	
												支払（貸付）年月日	
												算出基礎	
決定期間	自 令和　年　月　日～至 令和　年　月　日　日間											備考	

【依頼事項】被保険者記号・番号は必ず記入のうえ提出をお願いいたします。
（マイナポータルもしくは「資格情報のお知らせ」で確認してください）

出　産　費　資　金　貸　付　申　込　書（令和　年　月診療分）

貸付申込額	金　　円				
被保険者記号・番号	―		事業所名		
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				

ナブテスコグループ健康保険組合理事長　殿

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。

〒　　－

令和　年　月　日　被保険者 住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（添付書類）

1. 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。
2. 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。

※訂正する場合は、二重線で消して訂正印を押してください。