【健保使用欄】

貸付決定伺	起案(受付)年月日	和暦　年　月　日	決裁年月日	和暦　年　月　日	常務理事	事務長	担当
	決定日 (出産予定日)	和暦　年　月　日					
	貸付限度額	①出産育児一時金又は家族出産育児一時金の見込額×　0.8　＝　②資金の貸付限度額					
	③貸付申込額	円	貸付決定額	円	送金年月日	和暦　年　月　日	

＊上段は記入しないで下さい

出産費資金貸付申込書

※直接支払制度との併用はできません

「産科医療補償制度加入機関」で出産する場合での限度額です。

被保険者記入欄	③貸付申込額	336,000 円			
	貸付限度額	出産育児一時金の支給見込額(42万円又は39万円)×　0.8　＝　資金の貸付限度額			
	被保険者等 記号・番号	700　－　1234567	事業所の名称	ファイザー㈱	
	フリガナ	ケンポ　タロウ			
	被保険者氏名	健保　太郎			
	被扶養者が出産するための貸付であるとき	該当者氏名　健保　花子	該当者生年月日	和暦　S60 年　1 月　23 日	
	出産予定年月日	和暦　R元 年　7 月　1 日	妊娠経過期間	32 週	
	出産する病産院の名称	東京クリニック	病産院の所在地	〒 123 － 4567 新宿区西新宿1-2-3	
	出産に要する費用	500,000 円			
	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し込みます。 和暦　R元 年　5 月　1 日 被保険者(申込者)　住所　〒 123－4567　〇〇県〇〇市〇〇町1-2-3 電話　012-345-6789 氏名　健保　太郎　(健保) ファイザー健康保険組合理事長　殿				
	振込希望金融機関	ABC 金庫 銀行 組合　新宿 店　【普通・当座】No.　1234567 名義人　健保　太郎			

【申請について】

・ファイザー健康保険組合宛に直接申請願います。出産予定日の1ヶ月前にご指定口座へ振り込みます。
・貸付対象者の出産予定日が明記された証明書類(母子健康手帳等)を添付下さい。
・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下さい。
・**直接支払制度を利用している方は併用はできません。ご返金頂く事になりますのでご注意下さい。**

【貸付後について】

・入金が確認できましたら「出産費資金借用証書」をご提出ください。貸付額は出産育児一時金から控除されます。

令和6年12月作成