

出産費資金借用証書

ファイザー健康保険組合理事長 殿

申請により決定する金額をご記入ください。「産科医療補償制度
加入機関」で出産する場合での貸付限度額は 336,000 円です。

金額	¥	3	3	6	0	0	0
----	---	---	---	---	---	---	---

私は、ファイザー健康保険組合「出産費資金貸付規程」に基づく資金を
上記のとおり借用しました。

借用の上は、同資金貸付規程を守り、返済いたします。

和暦 R元 年 5 月 1 日

借受人

住所 〒123 - 4567 ○○県○○市○○町 1-2-3

氏名 健保 太郎



(注) 借受人の印鑑は、申込書に押印した印鑑とします。