

| | | |
|----|--------|-----|
| 部門 | 歳出部 | 金 額 |
| 款 | 保健事業費 | |
| 項 | 出産費貸付金 | |
| 目 | 出産費貸付金 | |
| | | 円 |

| 貸付決定伺 | | |
|----------|-----|-----|
| 平成 年 月 日 | | |
| 常務理事 | 事務長 | 担当者 |
| | | |

本
・
配

出産費資金貸付申込書

| | | | | |
|--|----------|---------------------|-------------------|-------|
| 被 保 険 者 証 | | 分 娩 す る 者 の | | |
| 記 号 | 番 号 | 氏 名 | | 生 年 |
| | | | | 元 号 年 |
| | | | | 昭和 |
| 借入希望 金 額 | 円 | 医療機関 からの 請求金額 | ※請求があった時のみ記入 円 | |
| 分娩予定日 | 平成 年 月 日 | 胎 児 数 | 単胎 ・ 多胎 (胎) | |
| 分娩した 医療機関の 名称及び 所在地 | 名 称 : | | TEL : | |
| | 所在地 : | | | |
| 振込先 : | 銀行 | 支店 | 普通・当座 | 口座番号 |
| 口座名義 (フリガナ) : | | | | |
| <p>出産費資金の貸付を上記の通り申し込みます。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">富士フイルムグループ健康保険組合 常 務 理 事 殿</p> <p style="text-align: right;">被保険者 住 所 電 話 氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p> | | | | |
| <p>(貸付対象者)</p> <p>1. 出産予定日まで1ヶ月以内の者又は出産予定日まで1ヶ月以内の被扶養配偶者を有する者</p> <p>2. 妊娠12週(85日)以上の者で医療機関に一時的な支払いが必要となった者又は妊娠12週(85日)以上の被扶養配偶者を有する者で医療機関に一時的に支払いが必要となった者</p> <p>(貸付額)</p> <p>1の対象者…出産育児一時金の8割を限度に、100,000円以上を10,000円単位で貸付</p> <p>2の対象者…出産育児一時金の8割を限度に、医療機関等からの請求書または領収書の金額内で、100,000円以上を10,000円単位で貸付</p> <p>(添付書類)</p> <p>1の対象者…出産予定日まで1ヶ月以内であることを証明する書類、または母子健康手帳の写し</p> <p>2の対象者…妊娠12週(85日)以上であることを証明する書類、または母子健康手帳の写し、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</p> <p>本人の分娩…分娩日(予定含む)が退職後6ヶ月以内の場合、現在加入している健康保険証の写し</p> <p>配偶者の分娩…分娩日(予定含む)の前6ヶ月以内に勤務していた場合は、当時加入していた健康保険の保険者名・所在地・電話番号を明記した書類</p> | | | | |