

# 健康保険 被保険者 家族 出産費資金貸付 申込書

被保険者(申請者)記入用

日本電子健康保険組合の被保険者・被扶養者の方で出産育児一時金の支給が見込まれる場合、支給されるまでの間、貸付が受けられます。

(対象者)

- ・ 出産予定日が1ヶ月以内の被保険者・被扶養者
- ・ 妊娠4ヶ月(85日)以上で医療機関等に一時的な支払いを要する被保険者・被扶養者

被保険者(申請者)情報	被保険者証の (右づめ)	記号 1	番号 1111	生年月日 平成2年6月1日
	氏名	(フリガナ) ケンポ タロウ 健保 太郎		
	住所	(〒 196 - 0000 ) 東京都〇〇市△△町□□1-2-3-101 TEL 000-123-4567		

分娩者情報	氏名	(フリガナ) ケンポ サクラ 健保 さくら		
	医療機関名 所在地	(〒 196 - △△△△ ) 東京都〇〇区△△□□4-5-6 ○△□病院 医師 ■■■■		
	出産予定日	令和6年 5月 15日	出生児数	1 児
	貸付希望額	400,000 円	妊娠週	37 週

振込先指定口座	※被保険者本人の口座をご記入ください。			
	金融機関 名称	□□□	銀行 金庫 信組 農協 漁協 ( )	本店 支店 出張所 本所 支所
	預金種別	①普通 2.当座	口座番号	9876543 左づめでご記入ください。
口座名義	ケンポ タロウ			

上記のとおり、出産費資金貸付規定による貸付を申し込みます。申請日 令和6年4月20日

- 注) 1. 貸付対象者が出産予定日の1ヶ月以内であることを証明する書類母子手帳の写し等を添付すること。  
2. 貸付の限度額は一児に対して出産育児一時金の8割相当額までです(無利子)。  
3. 直接支払制度、受取代理制度の利用ができない医療機関で出産される場合のみご利用頂きます。

受付日付印