

平成 年 月 日	常務理事	事務長	課長	係
決定金額				
円				

出産費資金貸付申込書

事業所名		被保険者資格 取得年月日	年 月 日
被保険者証 記号番号	—	被保険者氏名	

貸付金額	金 円也
配偶者が出産の ときはその氏名	
医療機関名 (支払先)	
添付書類	①母子手帳の写 ②証明書 ③請求書又は領収書
貸付金振込先	信用金庫 店 (普通・当座) 預金口座番号_____
<p>北海道信用金庫健康保険組合出産費資金貸付規程に基づき、上記の通り申込をしますので承認願います。なお、償還に際しては出産育児一時金又は家族出産育児一時金の支給をもって返済金に充当いたします。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">北海道信用金庫健康保険組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">申込者 住所 氏名</p> <p style="text-align: right;">㊟</p>	