

|           |       |    |   |   |   |       |    |      |     |    |     |               |
|-----------|-------|----|---|---|---|-------|----|------|-----|----|-----|---------------|
| 支払（貸付）決議書 | 貸付決定額 | ¥  |   |   |   |       |    | 常務理事 | 事務長 | 課長 | 担当者 | 被扶養者<br>台帳照合印 |
|           | 受付年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |       |    |      |     |    |     |               |
|           | 伺年月日  | 令和 | 年 | 月 | 日 |       |    |      |     |    |     |               |
|           | 決裁年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 出産予定日 | 令和 | 年    | 月   | 日  |     |               |
|           | 支払年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 貸付申込額 | 円  |      |     |    |     |               |
|           | 算出基礎  |    |   |   |   |       | 備考 |      |     |    |     |               |

|                                 |                                                                  |             |                                   |  |                  |                       |                 |                       |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------|--|------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|
| 被<br>保<br>険<br>者<br>の<br>入<br>欄 | 貸付申込金額                                                           |             | 金                                 |  | 円                |                       | (*限度額は336,000円) |                       |
|                                 | 被保険者証の<br>記号・番号                                                  |             |                                   |  | 事業所の<br>名称       |                       |                 |                       |
|                                 | フリガナ<br>被保険者氏名                                                   |             |                                   |  | 被保険者<br>生年月日     |                       | 昭和・平成 年 月 日     |                       |
|                                 | 被扶養者が出<br>産するための貸<br>付であるとき                                      |             | 被扶養者<br>氏名                        |  | 被扶養者<br>生年月日     |                       | 昭和・平成 年 月 日     |                       |
|                                 | 出 産 予 定 年 月 日                                                    |             | 令和 年 月 日                          |  | 妊娠経過期間           |                       | ヶ月 週            |                       |
|                                 | 入院して出産<br>するとき                                                   |             | 医療機関の<br>名称                       |  | 医療機関の<br>所在地     |                       |                 |                       |
|                                 | 出 産 に 要 す る 費 用                                                  |             | 円                                 |  |                  |                       |                 |                       |
|                                 | 上記のとおり出産費資金貸付規程に基づく貸付を受けたいので申し込みます。                              |             |                                   |  |                  |                       |                 |                       |
|                                 | 令和 年 月 日 住所<br>被保険者(申込者)<br>氏名<br>電話 ( ) —<br>千葉県機械金属健康保険組合理事長 殿 |             |                                   |  |                  |                       |                 |                       |
| 払込希望<br>金融機関                    |                                                                  | 銀<br>行<br>名 | 銀 行 ・ 信 金<br>信 組 ・ 農 協<br>本 ・ 支 店 |  | 預<br>金<br>種<br>別 | 普<br>通<br>・<br>当<br>座 | 口座番号            | 口座名義<br>(カタカナで記入すること) |

受 付 印

(様式2)

## 委 任 状

私は、千葉市中央区栄町36-10 千葉県機械金属健康保険組合理事長  
小林 秀幸を代理人と定め、次の権限を委任します。

令和 年 月 日の出産予定に係る出産育児一時金等の受領に  
関すること。

令和 年 月 日

被保険者の 住 所

氏 名

⑨

(様式3)

( )

## 出産費資金借用証書

千葉県機械金属健康保険組合  
理事長 小林 秀幸 殿

金 額 \_\_\_\_\_ 円也

私は、千葉県機械金属健康保険組合「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。

借用のうえは、同資金貸付規程を守り、返済いたします。

令和 年 月 日

借受人 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印