

貸付決定 伺	決済日	令和 年 月 日	貸付番号	NO. —	常務理事	事務長	係
	貸付日	令和 年 月 日					
	貸付決定額 (上限 400,000 円)				円		

被 保 険 者 記 入 欄	被保険者	記号・番号	—				
		氏名・生年月日	(S・H 年 月 日生)				
		事業所名称 (所属名称)	()				
	出産対象者	氏名					
		生年月日 (被保険者との続柄)	S・H	年	月	日生 (続柄:)	
	出産予定日		令和	年	月	日	
	借入希望額 (上限 400,000 円)		円				
	出産費資金貸付規程により資金の貸付を申し込みます。なお、貸付金が支給される際は下記の金融機関口座へお振り込みください。						
	令和 年 月 日						
	阪急阪神健康保険組合 理事長 殿						
住所 〒							
被保険者 電話番号 () —							
氏名 (印)							
振込希望金融機関 (被保険者名義の 口座に限る)	金融機関名	銀行		支店			
	口座種別・番号	信用金庫		支所			
	フリガナ	(普通・当座) 口座番号					
	口座名義人						
受付印							

【対象者】

出産育児一時金等を受ける見込みのある被保険者および被扶養者で、次の各号のいずれかに該当する方。

- ① 出産予定日まで1ヶ月以内の方
- ② 妊娠4ヶ月以上の方で、医療機関に一時的な支払いが必要となった方

【添付書類】

上記の対象者①の方

- 母子健康手帳の写し (表紙、出産予定日が記載されている箇所、妊婦検診の記録の箇所) または出産予定日まで1ヶ月以内であることを証明する書類

上記の対象者②の方

- 母子健康手帳の写し (表紙、出産予定日が記載されている箇所、妊婦検診の記録の箇所) または妊娠4ヶ月以上であることを証明する書類
- 医療機関発行の出産に要する費用の内訳のある請求書または領収書

【注意】

出産費の貸付を受けられる場合には、出産育児一時金の直接支払制度は利用できません。