

本件支給してよろしいか	常務理事	事務長	部長	課長	係長	担当
	出産費 貸付額	円		資格関係 照会済	年 月 日取得	

出産費資金貸付申込書

平成 年 月 日（請求日）

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者の 記号・番号	—		被保険者 氏名と印	Ⓜ
	現住所	〒 TEL ()			
	事業所名				
	配偶者の出産で あるときは 配偶者の	氏名		生年 月日	昭和 年 月 日
	出産予定日	平成 年 月 日			出産予定児数 人
	貸付申込金額 (出産育児一時金 等の8割)	円			
	振込先 (被保険者 名義)	銀行名	支店名	普通・当座 口座番号	名義人(フリガナ)
委任状	<p>私は事業主 _____ を代理人と定め権限を委任する。 平成 年 月 日請求した出産費資金貸付金の受領に関すること。 平成 年 月 日 被保険者 住所 _____ 氏名 _____ 印</p>				

添付書類

- ① 出産予定日まで1ヶ月以内の方
母子健康手帳の写し、その他出産予定日まで1ヶ月以内であることを証明する書類
- ② 妊娠4ヶ月以上で、医療機関等に一時的な支払が必要になった方
母子健康手帳の写し、その他妊娠4ヶ月以上であることを証明する書類及び
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または領収書

借用書

金 円也

但し、出産育児一時金の支給を受けるまでの間、療養に要する費用（平成 年 月診療分）

上記借用金額の返還については、次の方法による。

1. 出産育児一時金が健康保険組合において支給決定がなされたときは、その支給額より差引くこと。
2. 出産育児一時金支給額が借入額に満たない場合は、その不足額を速やかに返還します。
3. 出産育児一時金不該当となり支給の対象とならなくなった場合は、借用金額の全額を速やかに返還します。

平成 年 月 日

住 所
被保険者 氏 名 ⑩

保険証の記号番号 ー

返還不能の場合は事業主において解決の責任を負います。

名 称
事業所 事業主氏名 ⑩

大阪自動車整備健康保険組合理事長 殿

委任状

私は大阪自動車整備健康保険組合理事長を代理人と定め次の権限を委任します。

平成 年 月 日請求した出産育児一時金のうち、出産費資金貸付
相当額の金 円受領に関すること。

平成 年 月 日

被保険者 住 所
氏 名

印

保険証の記号番号 —

大阪自動車整備健康保険組合理事長 殿

出産費資金貸付についての注意事項

《貸付対象者》

「出産育児一時金の請求権がある方」で、次の①か②のどちらかに該当する方が対象です。

- ① 出産予定日まで1ヵ月以内の方、または出産予定日まで1ヵ月以内の家族のいる方
- ② 妊娠4ヵ月以上で、医療機関に一時的な支払が必要となった方、または妊娠4ヵ月以上の家族が、医療機関に一時的な支払が必要となった方

※事業主様に保証人になっていただく必要があります。

《貸付金額》

貸付の金額は、出産育児一時金の8割の額になります。

《利息》

貸付金には、利息はかかりません。

《返済方法》

貸付申込者は、出産育児一時金の受け取りを健康保険組合の理事長に委任していただきます。出産終了後、「出産育児一時金」の手続き時に、支給金額（30万円）と貸付金額を相殺し、残りの差額をお支払いします。

《申し込み方法》

- a. 出産費資金貸付申込書
- b. 委任状
- c. 借用証

以上3点と、次の書類を添付し、健康保険組合へ提出してください。

ア. 上記の①にあたる方は、「母子健康手帳」の「出産予定日」が記載されている頁の写し、またはその他「出産予定日まで1ヵ月以内であることを証明する書類」

イ. 上記の②にあたる方は、「母子健康手帳」の「出産予定日」が記載されている頁の写し、またはその他「妊娠4ヵ月以上であることを証明する書類」

および「医療機関等からの出産に要する費用の請求書または領収書の写し」

以上の書類を受付後、1週間程度でご指定の口座へお振込みします。

出産終了後、「出産育児一時金請求書」を健康保険組合へ提出してください。

残りの差額を健康保険組合からお支払いします。

以上の内容でわからないことがありましたら、大阪自動車整備健康保険組合保険組合へおたずねください。