

健康保険・船員保険 出産費貸付金 貸付申込書

1

2

ページ

被保険者(申込者)記入用

記入方法および添付書類等については、「健康保険・船員保険 出産費貸付金 貸付申込書 記入の手引き」をご確認ください。

申込書は、楷書で枠内に丁寧に記入ください。

記入見本 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 アイウ

被保険者(申込者)情報	記号	番号	生年月日	年	月	日					
	被保険者証の (左づめ)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名・印	(フリガナ)	印		自署の場合は押印を省略できます。						
住所	(〒 -)	都 道	府 県								
電話番号 (日中の連絡先)	TEL ()										

振込先指定口座	金融機関 名称	銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他 ()	本店 支店 出張所 本所 支所		
	預金種別	<input type="checkbox"/> 1. 普通 3. 別段 2. 当座 4. 通知	口座番号	<input type="text"/>	左づめでご記入ください。
	口座名義	▼カタカナ(姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。)			
<input type="text"/>					

「申込者記入用」は2ページに続きます。▶▶▶

社会保険労務士の
提出代行者名記載欄

印

受付日付印

様式番号

協会使用欄

7 4 1 1 1 8

(26.7)

被保険者氏名

申請内容

① 貸付申込額	金	万円
② 出産予定 医療機関等	名称	
	所在地 〒	TEL ()
③ 出産予定日	平成	年 月 日
④ 貸付申込の要件	<input type="checkbox"/> 出産予定日まで1か月以内の者 <input type="checkbox"/> 妊娠4か月(85日)以上で医療機関等に一時的な支払いを要する者	
⑤ 申請する保険 給付の種類	<input type="checkbox"/> (被保険者)出産育児一時金 <input checked="" type="checkbox"/> 家族出産育児一時金	氏名
		生年月日 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成
		被扶養者となつた日 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成

全国健康保険協会 出産費貸付金 貸付規程により貸付金の貸付を受けたいので、上記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

被保険者
(申込者) 氏名

印

全国健康保険協会

支部長 殿

様式番号

7 4 1 2 1 7