

# 出産費資金貸付申込書

豊田自動織機健康保険組合 御中  
 豊田自動織機健康保険組合出産費資金貸付規程により  
 貸付を受けたいので、以下のとおり申し込みます。

提出日 年 月 日

被 保 険 者 ( 請 求 者 ) 記 入 欄	保険証の 記号番号	記 号	番 号	被保険者 (請求者)氏名	⑩ シャチハタ可				
	連絡先 住所 電話番号	〒	-	都道 府県	自宅TEL ( ) -	携帯TEL ( ) -			
	会 社 名								
	所 属								
	出産予定日	年	月	日	被扶養者が出産予定の 場合はその氏名				
	申請理由と 添付書類	申請理由				添付書類			
		<input type="checkbox"/> ①出産予定日まで1ヶ月以内で費用 が必要のため <input type="checkbox"/> ②妊娠4ヵ月以上で医療機関へ一時 的な支払いが必要のため				・母子手帳の表紙のコピー ・母子手帳の出産予定日のページのコピー または出産予定日を証明する書類のコピー ・母子手帳の表紙のコピー ・母子手帳の出産予定日のページのコピー または出産予定日を証明する書類のコピー ・医療機関からの出産に要する費用内訳のある 請求書または領収書 (原本)			
	退職後 6ヵ月以内の 出産ですか? (該当する□に✓)	<input type="checkbox"/> はい ⇒ 「はい」の場合は以前の健康保険についてお答えください。 なお上記添付書類のほかに出産育児一時金不支給証明書が必要です。 <input type="checkbox"/> 当健保加入の被保険者だった } 加入健康保険者名: <input type="checkbox"/> 他健保加入の被保険者だった } 加入期間 年 月 日 <input type="checkbox"/> その他( ) } ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> いいえ ⇒ 「いいえ」の場合、追加の添付書類はありません。							
	貸付申込額	産科医療補償制度加入分娩(予定)ですか?				<input type="checkbox"/> はい ⇒ <b>33万円</b> <input type="checkbox"/> いいえ ⇒ <b>32万円</b>			
	振込先 金融 機関	☆振込先口座は必ずご記入ください。 銀行 本店 預金 普通 口座 信用金庫 支店 種目 番号 農 協 出張所 銀行コード 支店コード 口座名義 (被保険者名義のみ) カタカナで記入							
						ゆうちょ銀行は振込用の店名・ 口座番号をご記入ください			

※出産育児一時金直接支払制度・受取代理制度との併用はできません。

健 保 記 入 欄	決定事項	貸付可・貸付不可(理由 )				
	対象者	被保険者・被扶養者		申請理由	<input type="checkbox"/> ①出産予定日まで1か月以内	
	資格喪失日 (対象者のみ)	年	月		日	<input type="checkbox"/> ②妊娠4ヵ月以内で出産に 要する支払が必要
	起案日	年	月	日	産科医療補償制度	加入・未加入
	貸付日	年	月	日	(予定)	
	貸付額	32万円・33万円				
決	常務理事	事務長	GM	担当	作業完了	
裁						

健保受付印

(R1.5.1改訂)

## <出産費資金貸付 説明と注意事項>

★ボールペンで記入し、書き損じた場合は訂正箇所には訂正印を押してください。

### 1. 出産費資金貸付制度とは

出産に要する費用の支払いに困ったときに、出産育児一時金の支給を受ける見込みのある方にして  
出産育児一時金が支給されるまでの間の支払いに充てるための資金を、無利息で貸し付ける制度です。

**※出産育児一時金直接支払制度・受取代理制度との併用はできません。**

### 2. 対象者(申請理由)

- ① 出産予定日まで1ヶ月以内で費用が必要な方
- ② 妊娠4ヵ月以上で医療機関へ一時的な支払いが必要な方

### 3. 貸付金額

出産育児一時金支給見込み額の8割(1万円未満切り捨て)

産科医療補償制度	加入(予定)	33万円
	未加入(予定)	32万円

### 4. 添付書類

申請理由 ①の場合	・母子手帳の表紙のコピー ・母子手帳の出産予定日のページのコピーまたは出産予定日を証明する書類のコピー
申請理由 ②の場合	・母子手帳の表紙のコピー ・母子手帳の出産予定日のページのコピーまたは出産予定日を証明する書類のコピー ・医療機関からの出産に要する費用内訳のある請求書または領収書(原本) ※確認後、原本は返却いたします。

**※退職後6ヵ月以内の出産の場合は上記書類に加えて出産育児一時金不支給証明書が必要です。**

当健保組合被保険者だった方 : **現在加入**の健康保険の「**出産育児一時金不支給証明書**」(原本)

他健康保険被保険者だった方 : **退職時加入**の健康保険の「**出産育児一時金不支給証明書**」(原本)

その他の場合は、お問い合わせください。

### 5. 貸付期日

毎週金曜日までに申込書が健保組合に届いた分は、翌週金曜日(祝日の場合はその前日)に指定口座へ振り込みます。

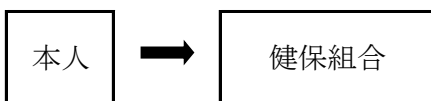
### 6. 貸付金の返済

出産後に出産育児一時金請求書を提出していただき、その出産育児一時金支給の際に、給付金から貸付金額を減額して精算します。

貸付金は貸付申込書にご記入いただいた指定口座へ振り込みますが、精算後の残りの給付金は事業所経由での振り込みとなります。

ただし、出産育児一時金が不支給になった場合は、健保組合の指定口座へ振り込んでいただきます。

### 7. 提出ルート



### 8. 個人情報保護について

ご記入いただいた個人情報は、健保組合からのご案内や保険給付金等の支払いに使用される場合があります。詳しくは <https://www.shokki-kenpo.jp/policy/> をご覧ください。

お問い合わせ先 〒448-0847

愛知県刈谷市宝町8丁目1番地

豊田自動織機健康保険組合 医療保険グループ

外線 0566-21-7784

内線 70-4612