

様式第1号(5)

※決定伺	決 裁	確 認	係 員			担 当	※決定日	年 月 日	
							※貸付番号		
	貸付決定額	金	百万		千	0 0 0	円	※貸付年月日	年 月 日
	摘 要						* 共済組合受付		
出 産 貸 付 申 込 書									
所属所名	〇〇〇市役所								
所属所コード	組合員証番号		フリガナ	キョウサイ タロウ			所属課	〇〇課	
〇 〇 〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	氏名	共済 太郎	
職 名		〇〇〇〇							
申込金額 (頭部に¥を記入してください。)	百万	千	0 0 0 0			生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇歳)		
資格取得年月日	〇〇年〇〇月〇〇日(〇〇年〇〇月)					※ 貸 付 限 度 額	組合員本人	〇, 〇〇〇, 〇〇〇円	
出産予定者名	共済 花子						被扶養者	〇〇〇, 〇〇〇円	
生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日生	組合員との続柄	妻				最低保障額	〇〇〇, 〇〇〇円	
被扶養者認定年月日	〇〇年〇〇月〇〇日						貸付限度額	〇, 〇〇〇, 〇〇〇円	
医療機関名	〇〇〇総合病院								
出産予定日	〇〇年〇〇月〇〇日								
<p>茨城県市町村職員共済組合組合員貸付規則(規程)に基づき、上記貸付金を借り受けたいので申し込みます。</p> <p>〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>申込者 住所 水戸市笠原町978-26</p> <p>氏名 共済 太郎</p> <p>茨城県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">氏名は必ず自署してください。</p>									
所属所長の証明欄	<p>茨城県市町村職員共済組合組合員貸付規則第8条第5項の規定に基づき、上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実に相違なく、適正なものであることを認めます。</p> <p>〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>所属所長 〇〇 〇〇</p>								

注) \*欄は記入しないでください。

注) 申込者の氏名は必ず自署してください。

注) 申込金額は、法定給付に係る出産費等の範囲内です。

注) この申込書には、借入資格に応じて次の書類を添付してください。

- ① 出産予定日めで2月(多胎は4月)以内のとき……母子健康手帳の写し、予定日2月又は4月以内の証明書類
- ② 妊娠4月以上で医療機関に一時的な支払いを要するとき……母子健康手帳の写し、妊娠4月以上の証明書類、費用内訳のある請求書又は領収書(写可)