貸付決議	貸付金額	伺			決裁
	円	係員	G L	事務長	常務理事

出貸

本請求前にWeb登録をお願いします。支給決定額はWebサービスからご確認下さい。
https://kosmoweb.jp　仮ID・仮パスワードがご不明な方は東レ健康保険組合までお問合せください

東レ健康保険組合　御中　　００年００月００日

出産費資金貸付申込書

被保険者が記入するところ																
	被保険者証の記号・番号	記号	０	０	０	０	番号	０	０	０	０	０	０	０	生年月日	００年 ００月 ００日
	住所	〒000-0000 ○○県○○市○○町０－０ Tel. 000-0000-0000														
	氏名	健保　太郎														
	所属	事業所 ○○○○株式会社　職場 ○○部○○課　Tel. 000-0000-0000														
	出産対象者	1. 被保険者本人　(2.) 被扶養者														
	貸付該当要件	(1.) 出産予定日まで１ヵ月以内　2. 妊娠４ヵ月以上で早急に資金が必要														
	被扶養者である家族の出産に関する貸付であるとき	家族の氏名（フリガナ）					家族の氏名（フリガナ）									
		家族の生年月日					家族の生年月日									
	出産（予定）年月日	００ 年 ００ 月 ００ 日														
	貸付申込額															
	振込先	○○○○ 銀行					○○○○ 銀行									
		○○○○ 支店					○○○○ 支店									
	個人情報保護関連（必ずご記入ください）	本件について、事業所に申請内容について問い合わせする事に同意します。 (・はい ・いいえ)														

注）出産費資金貸付申込書には次のものを添付して下さい。
貸付該当要件が
1．出産予定日まで１ヶ月以内の場合
母子手帳の写し等、出産予定日まで１ヶ月以内であることを証明する書類を添付して下さい。（母子手帳の写を添付の場合は、被保険者及び出産対象者の氏名を記入し押印ください。）
2．妊娠４ヶ月以上で早急に資金が必要な場合
母子手帳の写し等、妊娠４ヶ月以上であることを証明する書類と医療機関からの分娩に要する費用の内訳のある請求書または領収書（写）を添付して下さい。

［受付日］
〈事業所〉　〈健保組合〉

事業所（職場）担当者	氏名	Tel.