



国民健康保険「出産費資金貸付」を
ご利用される方へ・・・

- 1 貸付対象者は 出産予定日まで1ヶ月以内の方です。
(死産等の方は、妊娠4ヶ月(85日)以上)
- 2 貸付限度額は、出産育児一時金支給見込額の10分の8以内とします。ただし、貸付最低額は1万円以上で千円単位です。(280,000円です)
※ 妊娠4ヶ月以上の者に対する貸付の場合、出産に要する費用であると確認できれば調剤薬局等分についても貸付対象とします。
- 3 貸付金は申込者の指定する金融機関(郵便局は除外)の口座に振り込みます。
- 4 出産育児一時金は出産後に、別途申請して下さい。貸付金額との差額(6万円)を支給します。

<提出書類>

- ・ 出産費資金貸付斡旋申込書(様式第A号)
- ・ 出産費資金貸付申込書(様式第1号)
- ・ 出産育児一時金受領委任状(様式第2号)
- ・ 出産費資金借用書(様式第4号)
- ・ 母子健康手帳、または、出産予定日を証明する書類
※ 妊娠4ヶ月(85日)以上であり、当該出産に要する費用について医療機関等から請求を受け、又はその費用を支払ったときは、医療機関等が発行する出産に要する費用の内訳が記載された請求書又は領収書
- ・ 国民健康保険被保険者証
- ・ その他保険者が特に必要と認める書類

注1) 貸付にあたっては母子健康手帳で要件を確認し、該当ページの写しを貸付申請書に添付してください。(表紙、分娩者の氏名、妊娠中の経過がわかるページ)

注2) 医療機関等からの請求書、領収書は、原本と相違ないことを確認し、写しを貸付申請書に添付してください。

出産費資金貸付斡旋申込書

申込者	住 所	〒
	氏 名	印

出産費資金貸付金を借入れしたいので、関係書類を添えて申し込みます。

平成 年 月 日

職名 韮崎市国民健康保険
保険者代表者
氏名 韮崎市長 様

整理区分	保険者名	整理番号
	韮 崎 市	

出産費資金貸付申込書

平成 年 月 日

山梨県国民健康保険団体連合会理事長 様

次のとおり、出産費資金の貸付を申し込みます。
 なお、貸付金は私の指定する下記の預金口座に振り込んでください。

申込者	フリガナ		被保険者証の 記号番号		
	氏名	印	生年月日	昭和 年 月 日	
世帯主 組合員	住所	〒			
		(電話) - -			
出産予定 被保険者	フリガナ		世帯主との 続柄		
	氏名		生年月日	昭和 年 月 日	
出産予定日	平成 年 月 日				
貸付対象区分	1 出産予定日まで1ヶ月以内の者 2 妊娠4ヶ月(85日)以上で医療機関等に一時的な支払が必要となった者				
貸付申込額	金			貸付限度額	,000円
				前回までの貸付額	,000円
				今回申込の限度額	,000円
貸付金の 振込先	金融 機関名	銀行 支店		フリガナ	
				口座名義	
	口座種別	1. 普通 2. 当座 3. 貯蓄		口座番号	
確認別及び 確認者職氏名	上記の出産予定を 1 母子健康手帳 2 その他 () で確認しました。 なお、他保険者からも同様の貸付を受けていない旨申込者に確認しました。 保険者担当者職名 氏名 印				

- (注) 1. 申込者は太枠部分のみ記入してください。
 2. 貸付申込額は1千円単位(1千円未満は切り捨て)となっております。
 3. 母子健康手帳等(出産予定日を証明する書類)の写しを添付してください。
 4. 貸付対象区分が2の方は、医療機関等の請求書又は領収書の写しを添付してください。
 5. 貸付金の振込先に郵便局は含まれません。

整理区分	保険者名	整理番号
	韮崎市	

出産育児一時金受領委任状

借受者	住 所	〒
	氏 名	印

私は、 韮崎市（市・町・村・国保組合）から給付を受ける出産育児一時金の内、下記借用金額の限度で、山梨県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）が私に代わり、金銭の代理受領をする権限を貴連合会に委任し、私が貴連合会から借用した下記借用金額を返済するまでこの委任は解除しません。

借用金額	金				0	0	0	円
------	---	--	--	--	---	---	---	---

受任者	甲府市蓬沢一丁目 15 番 35 号 山梨県国民健康保険団体連合会 理 事 長 印
-----	--

平成 年 月 日

職名 韮崎市国民健康保険
 保険者代表者
 氏名 韮崎市長 様

整理区分	保険者名	整理番号
	韮 崎 市	

出産費資金借用書

平成 年 月 日

山梨県国民健康保険団体連合会理事長 様

申込者	住所	〒
	氏名	印

下記の金額を借用しました。

貴連合会が、韮崎市（市・町・村・国保組合）から出産育児一時金の内から下記借用金額を私に代わり代理受領した時は、貴連合会は直ちにその金銭を本貸付金の返済に充当し、本貸付金を完済とすることを承諾します。

当該保険者の国民健康保険被保険者資格喪失等の理由により相殺できない場合は、直ちに返済します。

借用金額	金				0	0	0	円
利息	無利息							
借用期間	貸付金を借受した日から出産育児一時金の支給を受けた日まで							

出産資金貸付金領収書

上記金額確かに領収いたしました。

平成 年 月 日

山梨県国民健康保険団体連合会
理事長

領収印無きものは無効です。

整理区分	保険者名	整理番号
	韮崎市	