

出 産 貸 付 申 込 書

平成 年 月 日

(あて先)

名古屋市職員共済組合理事長

次のとおり、名古屋市職員共済組合高額医療貸付及び出産貸付規則により、必要書類を添付して貸付を申し込みます。

なお、貸付金については下記の口座へ振り替えてください。

申込者 (組合員)	フリガナ			
	氏名	Ⓜ	組合員証 記号番号	
	住所	電話 ()		
	所属	電話 ()		
出 産 予定者	氏名	(年 月 日生)	続 柄	1 本 人 族 2 家 族
	出 産 予定日	年 月 日		
医療機関	名 称	電話 ()		
	所在地			
貸付申込額	円	該当事項	1 貸付規則第4条第2項第1号 (出産予定日まで2月以内の者) 2 貸付規則第4条第2項第2号 (妊娠4月以上で一時払いする者)	
振替先金融機関	銀行	支店 (普通・当座)		
所属長 (所属課長)	所属所長 (庶務担当課長)			

* 振替先金融機関には、ゆうちょ銀行は含まれません。

* 振替先金融機関口座は、申込者本人名義のものであること。

上記の申込につき、貸付を決定してよろしいか。			
共済課長	事業係	決定年月日	平成 年 月 日
		決定金額	円
給付課長	短期給付係	貸付日	平成 年 月 日
		貸付番号	号