

組合員・任継組合員 (で囲む)		所属所コード (申込人が記入)						共済事務 担当者印		
		職員番号 (申込人が記入)						印		
申込番号第 号		出 産 貸 付 申 込 書								
申込金額		千円		決定金額		千円				
出 産 者	氏 名		続柄		被扶養者認定日 (続柄が本人以外の場合に記入)	昭和 平成	年	月	日	
	出 産 予 定 日	平成	年	月	日	妊娠	か	月	単胎 ・ 多胎 (胎児の数 :)	
(申 込 事 由 で 囲 む)	1 出産予定日までの2月以内 (多胎の場合は4月以内) で費用が必要なため 2 妊娠4月以上で、医療機関等へ一時的な支払が必要なため (1 の場合を除く)									
貸 付 限 度 額	出産費・家族出産費 (千円) × 胎児の数 () = 千円									
受 取 金 融 機 関 (ゆうちょ銀行はその他の銀行等のない地域のみ選択可)	金融機関名			本店	普通	口座番号 (右詰め)				
				支店	当座					
		ゆうちょ銀行		出張所	貯蓄					
		記号 ()		番号 ()						
公立学校共済組合貸付規程に基づいて、上記の金額を借り受けたいので申し込みます。 平成 年 月 日 公立学校共済組合鹿児島支部長 殿										
申 込 人	組 合 員 又 は 任 意 継 続 組 合 員	所 属 所 名	(TEL)							
		組 合 員 証 又 は 任 意 継 続 組 合 員 証 記 号 番 号								
		組 合 員 又 は 任 意 継 続 組 合 員 資 格 取 得 年 月 日	昭 和 平 成	年	月	日				
	現 住 所	〒 (TEL)								
	職 名	フリガナ						満	歳	
	氏 名						印			
上記の記載は、事実と相違ないことを証明します。 平成 年 月 日 職 名 所属所長 氏 名 印										

- 注(1) 印の欄は記入しないでください。
 (2) 申込人が自書してください。
 (3) 添付書類については、「共済のしおり」を参照してください。
 (4) 妊娠4月以上とは、85日以上を指します。
 (5) 任意継続組合員は、所属所長の記載証明及び共済事務担当者印は不要です。