

※ 支部受付欄

組合員・任継組合員	所属所コード	
	職員番号	

## 出 産 貸 付 申 込 書

※ 太線内は、記入しない。

申込金額	千円	※ 決定金額	千円
------	----	--------	----

出 産 者 予 定 日	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・令和) 年 月 日
	出産予定日	令和 年 月 日	妊娠 か月	単胎・多胎(胎児の数: )

(○で囲む) 申込事由	1 出産予定日まで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
-------	----------------------------------

貸付資金送金先 (本人名義の口座及び普通預金口座であること)	(○で囲む) 金融機関名 1. 銀行 2. 信用金庫 3. 信用組合 4. 労働金庫 5. 農協	(○で囲む) 支店名 1. 本店 2. 支店 3. 出張所 4. 代理店	口座番号
-----------------------------------	--	---	------

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。

令和 年 月 日

公立学校共済組合高知支部長 様

申 込 人	組合員	所属所名	(印)
	又は 任意継続組合員	組合員証又は任意継続組合員証記号番号	公立高知
	組合員又は任意継続組合員資格取得年月日	(昭和・平成・令和) 年 月 日	
	現住所	〒 (印)	
	職名	フリガナ	
	氏名	(印)	満 歳

上記の記載は、事実と相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

所属所名 \_\_\_\_\_

所属所長名 \_\_\_\_\_ (印)

- 注意
- 申込金額は、千円を単位とする。
  - ※印の欄(太線内)は、記入しないこと。
  - 妊娠4か月以上とは、85日以上をいう。
  - 所属所長の印章は、公印とすること。(任意継続組合員は、この欄は必要としない。)
  - 申込人は、自書すること。(代筆、ゴム印の使用は不可)
  - 記載内容を訂正する場合は、申込印で訂正すること。(重ね書き、修正液による訂正は不可)
  - 「出産貸付借用証書」、「貸付事業における個人情報に関する同意書」及び母子健康手帳の写し(表紙部分)を併せて提出すること。
  - 申込事由1に該当する場合は、出産予定日まで2か月以内であることを証明する書類を添付すること。
  - 申込事由2に該当する場合は、妊娠4か月以上であることを証明する書類及び医療機関等からの一時的な支払に要する費用の内訳のある請求書又は領収書の写しを添付すること。

※ 支部受付欄
---------

組合員・任継組合員	所属所コード	<b>3 3 3 3 3 3</b>
	職員番号	<b>2 3 4 5 6 7</b>

**出 産 貸 付 申 込 書**

※ 太線内は、記入しない。

申込金額	① <b>380</b> 千円	※ 決定金額	千円
------	-----------------	--------	----

出産者	氏名	<b>福利 花子</b>	続柄	<b>妻</b>	被扶養者認定日 (続柄が本人以外の場合に記入)	( 昭和・平成・令和 ) <b>22</b> 年 <b>1</b> 月 <b>10</b> 日
	出産予定日	令和元 <b>年</b> <b>8</b> 月 <b>10</b> 日		妊娠 か月	単胎・多胎 (胎児の数: )	

申込事由	① 出産予定日まで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	産費・家族出産費 ( <b>380</b> 千円 ) × 胎児の数 ( <b>1</b> ) = <b>380</b> 千
-------	---

貸付資金送金先 (本人名義の口座及び普通預金口座であること)	金融機関名 ① 銀行 2. 信用金庫 3. 信用組合 4. 労働金庫 5. 農協	支店名 1. 本店 2. 支店 3. 出張所 4. 代理店	口座番号
-----------------------------------	---	---	------

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。

令和元**年** **6**月**14**日

公立学校共済組合高知支部長 様

申込人	組合員	所属所名	〇〇市立〇〇小学校 (印) <b>0 8 8 - × × × - × × × ×</b>	
	又は任意継続組合員	組合員証又は任意継続組合員証記号番号	公立高知 <b>1 2 3 4 5 6</b>	
		組合員又は任意継続組合員資格取得年月日	( 昭和・平成・令和 ) <b>1 8</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日	
	現住所	〒780-0850 高知市丸の内1丁目7-52		(印) <b>0 8 8 - × × × - × × × ×</b>
職名	フリガナ	<b>フクリ タロウ</b>		
給食調理員	氏名	<b>福利 太郎</b> (印)		満 <b>34</b> 歳

上記の記載は、事実と相違ないことを証明します。

令和元**年** **6**月△日

所属所名 **〇〇市立〇〇小学校**

所属所長名 **公立 一郎** (印)

- 注意
- 申込金額は、千円を単位とする。
  - ※印の欄(太線内)は、記入しないこと。
  - 妊娠4か月以上とは、85日以上をいう。
  - 所属所長の印章は、公印とすること。(任意継続組合員は、この欄は必要としない。)
  - 申込人は、自書すること。(代筆、ゴム印の使用は不可)
  - 記載内容を訂正する場合は、申込印で訂正すること。(重ね書き、修正液による訂正は不可)
  - 「出産貸付借用証書」、「貸付事業における個人情報に関する同意書」及び母子健康手帳の写し(表紙部分)を併せて提出すること。
  - 申込事由1に該当する場合は、出産予定日まで2か月以内であることを証明する書類を添付すること。
  - 申込事由2に該当する場合は、妊娠4か月以上であることを証明する書類及び医療機関等からの一時的な支払に要する費用の内訳のある請求書又は領収書の写しを添付すること。