|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 組合員氏名  職員コード | |  | | 所　属　名  所属コード | |  | |
| 貸付決定番号　第　　　　号　　　　　　　　証書番号　　番号第　　　　号  高額医療・出産　　貸付借用証書  　　　　　　　　　　（○で囲む） | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 金 | 百万 | | 捨万 | | 万 | 千 | 百  ０ | 捨  ０ | 円  ０ | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| 公立学校共済組合貸付規程の定めを承知の上、上記の金額を下記の条件により、　借用しました。  記   |  |  | | --- | --- | | １ | 無利息とします。 | | ２ | 貸付金は、高額医療貸付けにあっては高額療養費、出産貸付けにあっては出産費又は家族出産費からの控除をもって償還するものとします。 | | ３ | 上記２による控除後もなお貸付金に残金がある場合は、これらの給付金に係る附加給付又は一部負担金の額の払戻しをもって償還するものとし、なお残金がある場合には支部長の定めるところにより償還するものとします。 | | ４ | この貸付けについて公正証書を作成する必要が生じたときは、いかなる場合でもその要求に応じていただきます。 | | ５ | この貸付けについて訴訟が生じたときは、借受人の現住所のいかんにかかわらず、支部の所在地の裁判所をその管轄とします。 |  * 令和　　年　　月　　日 （貸付決定後、貸付年月日を支部で記載します。）   　　　　公立学校共済組合新潟支部長　様 | | | | | | | | | | | | | |
|  | 借  受  人 | 所属名 | | ℡　　　　－　　　－ | | | | | | | | |  |
| 申込時現住所 | | 〒  ℡　　　　－　　　－ | | | | | | | | |
| 職名 | | フリガナ | | |  | | | | | |
|  | | 氏名 | | | ㊞ | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

注意 （１）※印欄は記入しないこと。

（２）借受人は、自書すること。