

和泊町国民健康保険出産費資金貸付申込書

被 保 険 者	被保険者証記号番号	和 国 保 一				
	住 所	和泊町大字				
	分 娩 者 名		世帯主との続柄			
	分娩者資格取得日		年	月	日	
届 出 事 項	診 療 年 月	年	月	日	～	年 月 日
	出 産 予 定 日		年	月	日	
	病院・診療所等	名 称				
		所在地				
	費用額の合計	円				
	貸付申請額	円				
<p>国民健康保険出産費資金の貸付を受けたいので、関係書類を添えて申込みます。</p> <p>年 月 日</p> <p>申込者（世帯主）住所 和泊町大字</p> <p>氏 名 ⑩</p> <p>和 泊 町 長 伊地知 実利 殿</p>						
振込先金融機関			口座番号		口座名義人	
貸付決定伺い				決裁年月日		年 月 日
費用合計額	貸付申込額	貸付決定額	課長	補佐	係長	係
円	円	円				

様式第3号（第4条関係）

和泊町国民健康保険出産費資金借用書

借入金額 一 金 336,000円

返済期限 出産育児一時金の支給日まで

返済方法 出産育児一時金で相殺

借入利息 無利息

私は、和泊町国民健康保険出産費資金を、上記のとおり借用しました。

年 月 日

申込者（申請者） 住 所 和泊町大字

氏 名 _____ (印)

和泊町長 伊地知 実利 様

様式第4号（第5条関係）

和泊町国民健康保険出産育児一時金
と出産費資金貸付金の相殺契約書

和泊町長 伊地知 実利（以下「甲」という。）と、（以下
「乙」という。）は、乙が甲から国民健康保険出産費資金を借り入れるにあたり、返済については出産育児一時金支給時に出産育児一時金と貸付債権との対等額において相殺することを契約する。

なお、乙は、出産を予定する被保険者が出産前にその資格を喪失したときは、資格喪失の日から起算して2週間以内に貸付金の全額を償還する。

この契約の締結を証するため、本契約を2通作成し、甲乙記名押印の上各自1通を保管する。

年 月 日

（甲） 住 所 和泊町大字和泊10番地

氏 名 和泊町長 伊地知 実利 ⑩

（乙） 住 所 和泊町大字

氏 名 ⑩

様式第5号（第6条関係）

委任状

保険者

和泊町長 伊地知 実利 様

私は、平成 年 月 日申請に係る出産育児一時金の受領を和泊町長に委任します。

年 月 日

委任者

住 所 和泊町大字

氏 名

印

（被保険者記号番号：和国保 ）