

(注意)この申請は、出産予定の分娩機関が、「直接支払制度」「受取代理制度」のいずれも導入しておらず、費用を全額自己負担する場合に申請できます。貸付額は、500,000円(産科医療補償制度未加入の分娩機関は488,000円)です。									
伺年月日		健保使用欄です。記入しないでください。						年 月 日	
決済年月日								年 月 日	
支払年月日		令和	年	月	日	扶養認定日	平成	令和	年 月 日

ルネサス健康保険組合御中 (送付先は、下記参照)

健康保険 出産費資金貸付申込書

提出日	令和	○	年	△	月	□	日
-----	----	---	---	---	---	---	---

記入例

被保険者情報										※枝番(-00)記入は不要です。																			
被保険者の記号・番号(右詰め)										①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書のいずれかでご確認の上、正確にご記入ください。																			
記号	1	0	0	番号		2	3	4	5	6	7	日																	
社 名										従業員番号										日中の連絡先 電話番号									
任継(800)・特退(900)の方は記入不要です。										080-1234-5678																			

申請内容											
対象者が被扶養者の場合はその氏名		フリガナ レイワ ハナコ				続柄	妻	生年月日	昭和 平成 51 年 1 月 3 日		
		令和 花子									
出産予定の医療機関		住所	〒100-1111 東京都千代田区大手町1-1-1						TEL:03-1111-1111		
		名称	令和医院								
被扶養者の認定日が6ヶ月以内の場合、被扶養者が以前加入していた社会保険		以前加入の健保組合名								TEL:	
出産予定日		令和 ○ 年 ● 月 ▽ 日						妊娠経過期間	8 ヶ月 週		
振込先(被保険者名義)		○●銀行 □ 支店 普通 当座						口座番号	1234567		
		名義(カナ)	令和 太郎 (レイワ タロウ)								
上記の出産費資金の貸付を申込み致します。											
被保険者住所 〒100-2222 東京都〇〇市1-2-3											
令和 ○年 △月 □日 氏名 令和 太郎											
連絡先TEL 03-1234-5678											

- <注意事項>
- 申込資格のある方・・・「直接支払制度」を利用できない方のみ申込みできます。
 - 添付書類・
 - 出産予定日1ヶ月以内の場合は、母子手帳の写し又は出産予定日まで1ヶ月以内であることを証明する書類と、「直接支払制度」を利用しない旨の合意文書の写しを添付ください。
 - 妊娠4ヶ月以上の者で分娩機関に一時的に支払いとなった者である場合は、妊娠4ヶ月以上であることを証明する書類(母子健康手帳の写し等)と、分娩機関からの出産に要する費用の内訳のある請求書の写し並びに、分娩機関との「直接支払制度」を利用しない旨の合意文書の写しを添付ください。
 - 申込みから貸付までの流れ
 - 貸付の可否はルネサス健保にて審査の上、「出産費資金貸付可否決定通知書」にてご連絡します。
 - 貸付金は、本申込書記載の口座に振込みます。(申請認可後約1週間後に振込)
 - 貸付金の返済は、出産育児一時金との精算により行いますので、出産後に「出産育児一時金請求書(K-033)」を事業所健保担当者経由ルネサス健保へ提出ください。

<申請書の送付先>	
加入区分	送付先
一般被保険者	従業員 社会保険労務士法人なんの木事務所 [〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-29] ※社内便の場合:本/日立MP(OC2)(人事ソ)なんの木
任意継続・特例退職被保険者	ルネサス健康保険組合 [〒187-8588 京都市小平市上水本町5-20-1]

ルネサス健保使用欄

貸付金額	回収月	回収金額
円	年 月	円

健保インプット

健保受付日付印