別記様式第1号の6

出産貸付申込書

所属所名			組合員	氏名			
組合員証記号番号	所属コード 4 6	組合員証番号 7 11		生年月日	12 SH	13 年 月 日 18	性別 19 1男 2女
資格取得年月日	SHR 年 月 日			出産(予定)年月日	20 HR	21 年 月 日 26	
申込金額	27 29	万円	出産者	氏名			
給料月額	34 40	円		生年月日	41 SH	42 年 月 日 47	続柄

上記のとおり申し込みます。

埼玉県市町村職員共済組合理事長　様

令和　　年　　月　　日

申込者　住所

氏名　　㊞

※ 申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

令和　　年　　月　　日

所属所長

共済組合使用欄	伺							
	決定金額 51 53 万円				決定コード 65 ― 66			
	算定給料年月 59 年 62 月				貸付弁済金 万 円			
					貸付弁済日 令和 年 月 日			
	続柄コード 48 50							
	産児数 63 64 人				受付番号 67 73			
	課長		主幹		主査		係	

「備考」

1 出産予定日まで2ヶ月以内(多胎妊娠の場合は4ヶ月以内)の組合員または被扶養者を有する組合員が申込みをする場合は、母子健康手帳の写し及び出産予定日まで2ヶ月以内(多胎妊娠の場合は4ヶ月以内)であることを証明する書類を添付してください。

2 妊娠4ヶ月以上の組合員または被扶養者を有する組合員で、医療機関等に一時的な支払いが必要となった場合は、母子健康手帳の写し、妊娠4ヶ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いに要する費用の内訳のある請求書又は領収書を添付してください。