

様式第1号

承認	決定番号	平成	年度	号
	決定額	円		

出産貸付申込書（組合提出用）

北海道都市職員共済組合貸付規則に基づき資金を借受けたいので、出産に係る書類等を添えて下記のとおり申込みます。

なお、貸付金の償還については、出産費等が支給される際に、給付金から控除して下さい。また、控除してもなお貸付金に未償還額がある場合は、指定された日までに償還致します。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

北海道都市職員共済組合理事長 様

実印で押印してください。

申込人氏名 〇 〇 〇 〇 〇 印

申込金額	〇〇〇, 〇〇〇 円	組合員証号	北都市(〇) 第〇〇〇〇号	
所属所名	〇 〇 市	資格取得日	昭・平 〇年 〇月 〇日	
フリガナ	〇〇〇〇 〇〇〇 年令	フリガナ	〇〇〇 年令 続柄	
組合員名	〇 〇 〇 〇 〇 才	出産者名	〇 〇 〇 才	
生年月日	昭・平 〇〇年〇〇月〇〇	生年月日	昭・平 〇〇年〇〇月〇〇	
出産予定日	平成〇〇年 〇月 〇日	申込住所	〇〇市〇〇町〇〇番〇〇号	
給料月額	〇 級 〇〇 号 〇〇〇, 〇〇〇 円	医療機関等名称	〇 〇 病院	
給付金計算式	(本人) $\frac{100}{100}$ 給与月額 〇〇〇. 〇〇〇円 $\times 1.25 \times \frac{70}{100} =$ 〇〇〇. 〇〇〇円 (家族) $\frac{70}{100}$			
振込融機先関	〇 〇	銀行 金庫 組合	預金種目	口座番号(本人名義)
	〇 〇	本店 支店	普通預金	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
上記の記載事項は事実と相違なく、貸付適当と認めます。 平成〇〇年〇〇月〇〇日 所属所長 〇〇市長〇〇〇〇 印				

※ 記載事項に誤りがあつた場合は、訂正印を押印して下さい。