

<記入例>

高額医療貸付申込書

兵庫県市町村職員共済組合貸付規則及び兵庫県市町村職員共済組合貸付規則施行細則に基づき、貸付金を借り受けたいので必要書類を添えて申し込みます。

令和 5 年 1 月 5 日

(申込人) 住 所 神戸市中央区〇〇町〇〇番地

氏 名 神戸太郎

※ 申込人自ら署名する場合、押印は不要です。

兵庫県市町村職員共済組合理事長 様

申込金額	百万	十万	万	千	百	十	円	決定番号	第	号						
	5	5	0	0	0	0	0									
所 属 所	所属所コード	751	企業コード	〇	〇	市	〇	〇	生年	昭和	39	年	8	月	27	日
						〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
組 合 員 証 番 号	フリガナ	コウベ タロウ														
	組 合 員 氏 名	神戸太郎														
フリガナ	コウベ ハナコ															
被 扶 養 者 氏 名	被扶養者	神戸花子														
	生年月日	昭和	39年 9月 10日													
		平成														
		令和														
医 療 機 関 名	〇〇△△ 病院															
所 属 所 長 の 確 認	兵庫県市町村職員共済組合貸付規則第8条第5項の規定に基づき、上記の記載事項及び関係書類に不備がないことを確認しました。															
	令和 5 年 1 月 5 日															
	所 属 所 名 〇〇市															
	所 属 所 長 名 〇〇市長 兵庫 一郎															

[共済組合使用欄]

事務局長	次 長	課 長	副 課 長	主 幹	副 主 幹	係

下記のとおり決定してよろしいか。

送金予定日 令和 年 月 日

決定金額	百万	十万	万	千	百	十	円	(備考欄)
				0	0	0	0	
診 療 月	令和			年	月	分	執 行 印	受 付 印
任 継 掛 金	有			・	無			
限度額適用認定証の交付	有			・	無			

※保険医療機関等の発行する請求書または領収書(いずれも保険請求分)を添付して下さい。