

様式第 5 号の 3

高額医療貸付金・出産貸付金償還払込書

年 月 日

広島県市町村職員共済組合理事長 様

所属所名又は元所属所名

名 前 ㊟

※申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

高額医療貸付金・出産貸付に係る償還金を下記のとおり払い込みました。

記

貸付番号	第 号	貸付年月日	年 月 日
高額医療貸付金・出産貸付金 (1)		高額療養費・出産費等 (2)	償還金 (1) - (2)
円		円	円