

## 生活福祉資金（緊急小口資金）特例貸付借入申込書

社会福祉法人

熊本県社会福祉協議会会長 殿

受付市町村社協： \_\_\_\_\_

借入申込みにあたっての留意事項に同意し、下記のとおり生活福祉資金の借入をたく申し込みます。

- 記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で第三者に提供することに同意します。
- 貴社会福祉協議会が、貸付及び償還に必要な範囲で、全国社会福祉協議会、他の都道府県社会福祉協議会、自治体等の関係機関に照会し、私の個人情報の提供を受けることに同意します。
- 私は現在、自己破産等の債務整理手続き中ではありません。
- 本貸付金を事業の運転資金として使用しません。
- 私以外の世帯の者は、本特例貸付の借入を行っていません。
- 私及び私の世帯の者は、暴力団員ではありません。また、借入期間中においても暴力団員にはなりません。
- 私は、貴協議会が警察に対して私又は私の世帯員に係る暴力団員該当性情報の提供を求めることに同意します。
- 私は現在、生活保護を受給していません。
- 貸付審査の結果、貸付不承認となった場合、理由は開示されないことに同意します。

◆上記内容に相違ありません	署名	受付番号	第	号
		受付年月日	令和	年

記入年月日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

※太枠内をご記入ください。

申込金額	万円	据置期間 (12か月以内)	12か月	償還期間 (24か月以内)	24か月	償還方法	<input checked="" type="checkbox"/> 月賦 <input type="checkbox"/> 一括
借入申込者	フリガナ氏名	印	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日 (満 歳)
	フリガナ住所	(〒 - )		自宅電話	-	-	
	勤務先等名称	勤務先等住所	電話	-	-		

借入申込者の世帯状況	フリガナ氏名	続柄	年齢	生年月日	勤務先・学校名	特記事項（感染罹患等、要介護者、学校休校等）
		本人				ア 罹患等 イ 要介護者 ウ 学校休校の子の世話 エ 感染の恐れある子の世話 オ 個人事業主
	2			大正 昭和 平成 令和		ア 罹患等 イ 要介護者 ウ 学校休校の子の世話 エ 感染の恐れある子の世話 オ 個人事業主
	3			大正 昭和 平成 令和		ア 罹患等 イ 要介護者 ウ 学校休校の子の世話 エ 感染の恐れある子の世話 オ 個人事業主
	4			大正 昭和 平成 令和		ア 罹患等 イ 要介護者 ウ 学校休校の子の世話 エ 感染の恐れある子の世話 オ 個人事業主
	その他	名				

貸付金振込先	金融機関	支店名	預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口座番号	口座名義人(カタカナ)		

借入理由 ※感染拡大等による影響の内容を記入	<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染拡大の影響で収入が減	<input type="checkbox"/> 今後10万円を超える資金需要があるため
---------------------------	--	--

本特例貸付の利用実績	<input type="checkbox"/> ア 今回が初めての借入 <input type="checkbox"/> イ すでに借入したことがある(受付日 / 借入金額 万円)
------------	--

外国人の方で在留期間が1年以内の方	<input type="checkbox"/> 在留期間延長の予定
-------------------	------------------------------------

※本借入申込書記載の内容について、確認のために御連絡させていただくことがあります。