

生活福祉資金(緊急小口資金) 令和2年3月特例貸付借入申込書(様式)

社会福祉法人

佐賀県社会福祉協議会 会長 殿

申込みに当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申請いたします。

- 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、貴協議会が必要に応じ官公署から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。

<input type="checkbox"/> 上記内容に同意します	署名	印	市町社協受付日	令和 年 月 日
			県社協受付日	令和 年 月 日

申込金額		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 type="checkbox"/> 月賦	<input type="checkbox"/> 一括
------	--	---	------------------	------	------------------	------	------	-----------------------------	-----------------------------

借入申込者	氏名		印	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	昭和 年 月 日 平成 (満 歳)		
	フリガナ	(〒 -)							
	現住所	自宅電話 () 携帯電話 ()							
	勤務先	勤務先住所			電話 ()				

借入申込者の世帯状況	氏名	続柄	年齢	生年月日	勤務先・学校名	月収(手取り)	特記事項(感染罹患患者、要介護者、学校休校等)
1		本人		T・S・H・R 年 月 日			
2				T・S・H・R 年 月 日			
3				T・S・H・R 年 月 日			
4				T・S・H・R 年 月 日			
5				T・S・H・R 年 月 日			

負債	有・無	借入先	借入目的	借入金額	返済残額	完済予定
	有は左記に借入内容を記入すること					

貸付金交付方法		口座振込 ※指定される金融機関の口座へ振込みます。			
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 ※コロナ感染拡大等による影響の内容を記入					

本人確認の書類等(コピー要)	<input type="checkbox"/> 住民票(必須)	<input type="checkbox"/> 運転免許証(必須)	<input type="checkbox"/> その他()
減収等確認の書類等(コピー要)	<input type="checkbox"/> 減収等を確認できる書類() <input type="checkbox"/> 減収等を確認できる書類無		

【申込みにあたっての留意事項】 貸付審査の結果、貸付不承認となった場合、不承認理由は開示いたしません。

〇市町社会福祉協議会の意見

貸付けの適否	特記事項	社協会長
適 ・ 否		印