

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

広島県社会福祉協議会会長 様

受付市区町：廿日市市

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。

- 私及び私の世帯は、生活保護を受給または申請中ではありません。
- 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、貸付けに必要な範囲で、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。

| | | | |
|-------------|----|---|------|
| ◆上記内容に同意します | 署名 | 印 | 受付番号 |
|-------------|----|---|------|

| | |
|----------|--------------|
| 受付年月日/時間 | 令和 年 月 日 時 分 |
|----------|--------------|

| | | | | | | | |
|------|---|------------------|--------|------------------|--------|------|---|
| 申込金額 | 円 | 据置期間 (12か月以内) | 1 2 か月 | 償還期間 (24か月以内) | 2 4 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 | - - |
| | | | | | | | 携帯電話 | - - |
| | 勤務先等名称 | | 勤務先等住所 | | | 電話 | - - | |

| | フリガナ氏名 | 続柄 | 年齢 | 生年月日 | 勤務先・学校名 | 特記事項 |
|---|--------|----|----|----------------|---------|--|
| 1 | | 本人 | | 大正 昭和 平成 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス罹患、濃厚接触者 <input type="checkbox"/> 要介護者（要介護度： ） <input type="checkbox"/> 小学校等に通学する子の世話が必要な労働者 <input type="checkbox"/> 個人事業主等 <input type="checkbox"/> () |
| 2 | | | | 大正 昭和 平成 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス罹患、濃厚接触者 <input type="checkbox"/> 要介護者（要介護度： ） <input type="checkbox"/> 小学校等に通学する子の世話が必要な労働者 <input type="checkbox"/> 個人事業主等 <input type="checkbox"/> () |
| 3 | | | | 大正 昭和 平成 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス罹患、濃厚接触者 <input type="checkbox"/> 要介護者（要介護度： ） <input type="checkbox"/> 小学校等に通学する子の世話が必要な労働者 <input type="checkbox"/> 個人事業主等 <input type="checkbox"/> () |
| 4 | | | | 大正 昭和 平成 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス罹患、濃厚接触者 <input type="checkbox"/> 要介護者（要介護度： ） <input type="checkbox"/> 小学校等に通学する子の世話が必要な労働者 <input type="checkbox"/> 個人事業主等 <input type="checkbox"/> () |
| 5 | | | | 大正 昭和 平成 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス罹患、濃厚接触者 <input type="checkbox"/> 要介護者（要介護度： ） <input type="checkbox"/> 小学校等に通学する子の世話が必要な労働者 <input type="checkbox"/> 個人事業主等 <input type="checkbox"/> () |
| 6 | | | | 大正 昭和 平成 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス罹患、濃厚接触者 <input type="checkbox"/> 要介護者（要介護度： ） <input type="checkbox"/> 小学校等に通学する子の世話が必要な労働者 <input type="checkbox"/> 個人事業主等 <input type="checkbox"/> () |
| 7 | | | | 大正 昭和 平成 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス罹患、濃厚接触者 <input type="checkbox"/> 要介護者（要介護度： ） <input type="checkbox"/> 小学校等に通学する子の世話が必要な労働者 <input type="checkbox"/> 個人事業主等 <input type="checkbox"/> () |

| | |
|--------------------|--|
| 借入理由 ※具体的な状況を記入 | |
|--------------------|--|

| | |
|--------------------|--|
| 本人確認の書類等 (コピー要) | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 預金通帳 <input type="checkbox"/> クレジット・キャッシュカード <input type="checkbox"/> その他() ※番号等記入 ※ <input type="checkbox"/> 本人確認できる書類無 |
|--------------------|--|

生活福祉資金（緊急小口資金）特例貸付 借入申込にあたっての留意事項

- 1 本資金は、生活福祉資金貸付制度要綱に基づく貸付けを行うものです。
- 2 本資金の対象は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、休業等により収入の減少があり、緊急かつ一時的な生活維持のための貸付を必要とする世帯です。
- 3 借入限度額は、一世帯につき、原則10万円とします。ただし、次に掲げる事項に該当する場合は、借入限度額を20万円とします。
 - (1) 世帯員の中に新型コロナウイルス感染症の罹患者等がいるとき。
 - (2) 世帯員に要介護者がいる場合
 - (3) 4人以上の世帯である場合
 - (4) 世帯員に i 又は ii の子の世話をを行うことが必要となった労働者がいるとき。
 - i 新型コロナウイルス感染症拡大防止策として、臨時休業した小学校等に通う子
 - ii 風邪症状など新型コロナウイルスに感染したおそれのある小学校等に通う子
 - (5) 世帯員の中に個人事業主等がいること等のため収入減少により生活に要する費用が不足するとき
 - (6) (1)から(5)までに掲げるもののほか、特に資金の貸付需要があると認められるとき。
- 4 本資金の据置期間は、12か月以内とします。
- 5 本資金の償還（返済）期限は、据置期間経過後、2年以内とします。
- 6 貸付金の利率は無利子とします。
- 7 貸付金を最終償還（返済）期限までに支払わなかった場合、延滞している元金に対し年利5%（令和2年4月1日以降は年利3%）の延滞利子を支払わなければなりません。
- 8 本資金は、審査のうえ、貸付の可否を決定します。審査結果について書面で通知します。貸付不承認の場合、提出された借用書は県社協が責任をもって廃棄します。なお、不承認理由をお答えすることはできません。
- 9 虚偽などの不正が判明したときは、貸付不承認、または全額一括償還（返済）となります。
- 10 資金を借り受けた者は、借入期間中、住所・氏名、就労や生活状況等世帯の状況等に著しい変更があったときは、速やかに広島県社会福祉協議会に届け出なければなりません。
- 11 借入申込にあたって、広島県社会福祉協議会が借入申込書及び添付書類の記載事項につき事実確認を行うために、全国社会福祉協議会及び他の都道府県社会福祉協議会に照会することがあります。

社会福祉法人 広島県社会福祉協議会 生活支援課

〒732-0816 広島市南区比治山本町12-2

TEL : 082-254-3413

FAX : 082-252-2133