

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
広島県社

下記の内容を読んでいただき、同意していた
だけの場合はチェックをしてください

受付市区町：廿日市市

申込みに当たって、貴協会に同意し、下記のとおり、生活福祉資金の借入を申請いたします。

- 私及び私の世帯の者は、生活保護を受給または申請中ではありません。
- 記入する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	廿日市 太郎		受付番号	
				受付年月日/時間	記入不要

申込金額	記入不要	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	ハツカイチ タロウ 廿日市 太郎		印	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	大正昭和 平成 47年 4月 1日 (満 47 歳)
	フリガナ 住所	(〒 738 - 8501) 廿日市市下平良一丁目11番1号					自宅電話	0829 - 20 - 4080 携帯電話 - -
	勤務先等名称	廿日市市社会福祉協議会		勤務先等住所	廿日市市新宮一丁目13番1号 電話 0829 - 20 - 0294			
	フリガナ 氏名	続柄	年齢	生年月日	勤務先・学校名	特記事項		

太枠内を申込者(本人)が記入してください。

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	廿日市 花子	妻	47	大正昭和 平成 47年 5月 1日	スーパー廿日市 <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	あてはまるものにチェック	<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	例：勤務先の休業により、収入が減少したため。	※実際の理由を記入
--------------------	------------------------	-----------

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
--------------------	---