生活福祉資金(緊急小口資金) 特例貸付借入申込書(愛知県版)

社会福祉法人

受付完了時刻

愛知県社会福祉協議会 会長 殿

月 日 時 分

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。

◆上記内容に同意します	署名	印	受付番号	
			受付年月日	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	☐ 月賦
								☐ 一括

借入申込者	フリガナ		印	性別	☐ 男 ☐ 女	生年月日	大正 昭和 平成 令和 年 月 日 (満 歳)	
	フリガナ	(〒 -)						
	現住所							自宅電話 () 携帯電話 ()
	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	続柄	年齢	生年月日	勤務先・学校名	特記事項(感染罹患者、要介護者、学校休校等)
	1	本人			(凡例) 大正=T、昭和=S、 平成=H、令和=R	
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		
6				T・S・H・R 年 月 日		
7				T・S・H・R 年 月 日		

口座振込貸付金振込先	金融機関		支店名		預金種別	☐ 普通 ・ ☐ 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	
----------------------------------	--

本人確認の書類等 (コピー要)	☐ 運転免許証 ☐ 住民基本台帳カード ☐ 健康保険証 ☐ 住民票 ☐ 預金通帳 ☐ クレジット・キャッシュカード ☐ その他() ☐ 本人確認できる書類無
---------------------------	---

減収等確認の書類等 (コピー要)	☐ 減収等を確認できる書類() ☐ 減収等を確認できる書類無
----------------------------	--

【申込みにあつての留意事項】 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。