

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)	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 - -			

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（感染罹患者、要介護者、学校休校等）
	1		本人			
2				大正 昭和 平成 令和		ア 罹患者等 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 罹患者等 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 罹患者等 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 / 借用金額 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。

生活福祉資金(緊急小口資金)特例貸付

借用書

熊本県社協記入欄 令和 年 月 日

借用金額	万円
------	----

生活福祉資金福祉資金(緊急小口資金)特例貸付貸付金として上記金額を借用いたしました。については、本借用書および重要事項説明書記載の厳守事項を固く守り、貴会の指示に従って、下記の条件により相違なく償還いたします。

社会福祉法人熊本県社会福祉協議会会長 殿

(借入申込者記入欄)

住所	
氏名	印
生年月日	大正 昭和 年 月 日生 平成

(社協記入欄)

地区	年度	資金	貸付コード	受付番号	
000	20	KA		市町村社協	
貸付金の受領方法	借受人が指定する金融機関口座への振込による。				
貸付金の償還	据置期間	12か月			
	償還期間	24か月			
	償還方法	<input checked="" type="checkbox"/> 月賦償還 <input type="checkbox"/> 一括償還			
延滞利子	上記償還期間の最終日までに償還金を償還しなかったときは、償還期間経過後の滞納元金につき年3.0パーセントの延滞利子を徴収します。				

【留意事項】

- 1 上記の太枠内は申込者本人が記入してください。
- 2 据置期間は、送金日以降の16日から開始となります。
- 3 償還期間は、据置期間完了の日の翌日から開始となります。
- 4 繰上償還を希望される場合は、熊本県社会福祉協議会へ御連絡ください。

※必ず借用書の裏面に印刷してください。

【様式2 裏面】

生活福祉資金に関する重要事項説明書（緊急小口資金特例貸付用）

◆本資金は貸付金であり、償還（返済）していただく必要があります。

生活福祉資金に関する告知事項

（貸付金の交付について）

1 熊本県社会福祉協議会（以下、「社会福祉協議会」を「社協」という。）は、貸付決定し、借入申込者から署名捺印した借用書の提出があったときは、貸付決定に係る資金（貸付金）を借受人の指定する金融機関口座に送金により借受人本人に交付します。

（管理システムへの登録と信用情報の回答について）

2 借受人が県外に転出した場合、全国社協の管理システムに県外転出者として生活福祉資金貸付に関する情報を登録します。また、他の都道府県社協から生活福祉資金に関する信用情報の照会があった場合は、償還残額等必要な情報に関し、信用情報を提供します。

（民生委員への通知について）

3 借入申込の結果について、借入申込者の居住する地域において相談援助活動を行っている民生委員に通知することがあります。

（延滞利子について）

4 償還計画に定められた償還期限日までに償還金を支払わなかったときは、償還期限後の滞納元金につき年3.0パーセントの率をもって延滞利子を徴収します。

（督促について）

5 最終償還期限日を経過して全額償還がされない場合は、熊本県社協又は市町村社協が借受人に対して督促を行います。また、滞納が継続するときは、熊本県社協又は市町村社協が家計の状況等について、聞き取りや面接調査を行う場合があります。

（救済制度について）

6 熊本県社協会長が天災その他やむを得ない事情で支払いができないと認めるときには、償還金の支払いを一時猶予したり、免除することがあります。

（合意裁判所について）

7 借受人と熊本県社協の間で訴訟の必要が生じた場合には、熊本県社協の所在地を管轄する裁判所を合意裁判所とします。

8 生活福祉資金の利用に関する苦情

生活福祉資金の利用に関する借入申込者又は借受人からの苦情に対して対応するため、次のとおり受付窓口を設置しています。

(1) 熊本県社協の苦情受付窓口 担当：熊本県社協 福祉資金課 電話096(324)5475

(2) 福祉サービス運営適正化委員会

熊本県社協へ相談しても解決しない場合、福祉サービス運営適正化委員会に苦情を申し出ることができます。

熊本県福祉サービス運営適正化委員会 電話096(324)5471

借受期間中の厳守事項

この制度は、「資金の貸付けと必要な相談支援を行うことにより、経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるようにすること」を目的としており、借受人は次の事項（生活福祉資金貸付制度要綱及び要領等で規定される事項）を厳守しなければならない。

1 本決定通知書に定められた償還計画に従い、所定の支払期日までに定められた償還金を納めなければならない。

2 借受人に次の事項が生じたときは、直ちに届出ること。

(1) 氏名に変更があったとき

(2) 住所を変更したとき。

(3) 破産又は民事再生手続き等の債務整理を開始したとき又は死亡したとき。

(4) 天災又は火災その他重大な災害を受けたとき。

3 借受人が次の事項の一つに該当する場合には、貸付金の全部又は一部の返還を求めらるか、貸付金の交付を取り消す場合がある。

(1) 他の借入金返済への充当等貸付金の用途をみだりに変更したり、他に流用した場合。

(2) 虚偽の借入申込、不正な手段により貸付けを受けた場合。

(3) 故意に償還金の支払いを怠った場合。

(4) 貸付けの目的を達成する見込みがない場合

上記の事項について、すべての内容を了承しました。

令和____年____月____日

借入申込者（借受人） 住 所

氏 名

印

説明者 氏 名

※ 借入申込者は本書の副本（コピー）を保有し、本体はお住いの市町村社会福祉協議会に提出（郵送）してください。市町村社会福祉協議会は副本（コピー）を保有し、本体を熊本県社会福祉協議会に提出します。

収入の減少状況に関する申立書

熊本県社会福祉協議会 会長 様

私が申込みをしました生活福祉資金の貸付金について、貸付の要件である新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少状況については、以下のとおりであることを申告いたします。

勤務先名称及び職業（自営業の場合は屋号等）	
勤務先等所在地	〒 ー TEL ()
減少前の収入	令和__年__月時の月額所得（手取り）は、約__万円でした。
減少後の収入	令和__年__月時の月額所得（手取り）は、約__万円でした。
減少の理由	

令和 年 月 日

（借入申込者） 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____