

緊急小口資金特例貸付借入申込書

郵送受付

社会福祉法人
岡山県社会福祉協議会 会長 殿

申込 1つでも該当しないものがあれば、貸付の
対象とはなりません。
○私は現在、自己破産の手続きを行っていません。
○本以外の世帯の者は、本特例貸付の借入を行って
○私及び私の世帯の者は、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
○貸付審査の結果、貸付不承認となった場合は、理由

下記に該当する世帯員がいる場合は、「特記事項」のいずれかに「○」を付してください。
ア 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。
イ 世帯員に要介護者がいるとき。
ウ 世帯員が4人以上いるとき。
エ 世帯員にウまたはエ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。
① 新型コロナウイルス感染症拡大防止策として、臨時休業した学校等に通う子。
② 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。
オ 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。
カ 上記以外で休業等による収入の減少等で、生活費用の貸付が必要な場合

特に希望がなければ
20万円以内の金額を記入してください

※太枠内をご記入ください。

記入年月日 令和 年 月 日 県社協受付日

この欄は担当職員が記入します。

申込金額	20 万円	据置期間 (12か月以内)	ア 2か月 イ.その他()か月	償還期間 (24か月以内)	ア 24か月 イ.その他()か月	償還方法	<input checked="" type="checkbox"/> 月賦 <input type="checkbox"/> 一括
借入申込者	氏名 ●● イチロウ	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	大正 ●●年 3月 25日 (満 40歳)	希望がない場合は、月賦を チェックしてください。	
現住所	(〒 -) 〇〇市●●●●●	勤務先名称 または職業	飲食店経営	勤務先等住所	〇〇市★★●●●●●		

借入申込者の世帯状況	1 氏名 フリガナ ●● イチロウ	勤務先・学校名	特記事項(感染者、要 介護者、学校休校等)
2 フリガナ モモコ 桃子	夫・妻・子・父・ 母・その他 T・S・H・R ●●年●●月●●日	●●薬局	ア.罹患者等 イ.要介護者 ウ.世帯員が4人以上 エ.子の世話①② オ.個人事業主 カ.必要な場
4 その他 名	夫・妻・子・父・ 母・その他 S・H・R ●●年●●月●●日	★★小学校	ア.罹患者等 イ.要介護者 ウ.世帯員が4人以上 エ.子の世話①② オ.個人事業主 カ.必要な場

口座振込の場合 貸付金 振込先	金融機関 ●●銀行	支店名	●●支店	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通・ <input type="checkbox"/> 当座
借入理由 ※感染拡大等 による影響の 内容を記入	新型コロナウィルス感染拡大の影響で収入が減	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> ア.今回が初めての借入 <input type="checkbox"/> イ.すでに借入した				
外国籍の方で在留期間が1年以内の方;	<input checked="" type="checkbox"/> 在留期間が延長の予定				

特記事項の力に該当し、10万円を超える貸付を希望する場合は、ここに☑をご記入ください。

在留期間が1年以内の方で、在留期間延長の予定がある場合は、ここに☑をご記入ください。