

(5) 同封書類	・すべての書類が揃っている（※本人控え用として a. b. c. d. e の書類コピーを1部保管した） a. 借入申込書（原本）※A4：2枚 b. 留意事項（原本） c. 借用書（原本）※A4：2枚（特約条項含む） d. 同意書（原本） e. 収入減少状況に関する申立書（原本） f. 住民票（世帯全員/原本又は緊急小口資金特例貸付申込書等の写し） g. 預金通帳またはキャッシュカード（コピー） h. 本人確認書類（コピー）	□
----------	--	---

新型コロナ特例(R3. 12月修正版)

生活福祉資金(総合支援資金)
借入申込書

市町村社協受付
年月日
取扱社協名(単位民協名)
奈良県社協
受付番号年月日

借入申込者
フリガナ
氏名
住所
フリガナ
住所
電話番号(連絡先)
昭和平成
年 月 日生()歳

Table with columns: 世帯・資産の状況, フリガナ氏名, 続柄, 生年月日, 職業(勤務先、学校名), 現在の収入月額, 健康状態, 備考. Includes rows for family members and financial summary (預貯金総額, 負債総額, 返済額).

貸付けを要するに至った経過 (具体的に記入して下さい)

借入希望額
生活支援費
借入月額
借入期間
借入総額
か月(最大3か月)

据置計画
か月(最大12か月)
令和 年 月 ~ 令和 年 月

償還計画
か月(最大120か月)
令和 年 月 ~ 令和 年 月

Table with columns: 貸付金の使途及び内訳, 資金費目, 資金の使途, 金額

Table with columns: 他の公的給付制度又は公的貸付制度の利用・申請状況, 制度名(受付機関), 給付/貸付額, 給付/貸付期間, 備考

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会会長 殿

※私は下記の項目に同意し、別添留意事項に承認のうえ、上記のとおり総合支援資金特例貸付の借入を申請いたします。
●貸付け後は、社会福祉協議会による継続的な相談支援を受け、早期自立に努めます。
●また、早期自立に向けて、償還開始時までに自立相談支援機関からの支援を受け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。
●私は現在、自己破産の手続きを行っていません。
●本貸付金を事業の運転資金として使用しません。
●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。
●私は、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、自治体及び公共職業安定所、自立相談支援機関、家計相談支援機関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、貴社会福祉協議会が必要に応じ官公署等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。
〔暴力団とは、「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」(平成3年法律第77号)第2条第2号にあるとおり、「その団体の構成員(その団体の構成団体の構成員を含む。)が集団的に又は常習的に暴力的不法行為等を行うことを助長するおそれがある団体」を指します。〕
●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。

令和 年 月 日

借入申込者



(様式総-1)

連帯保証人	氏名	フリガナ -----	男・女	生年月日	年 月 日生	
	住所	(〒 -)			電話番号 (連絡先)	固定 携帯
	借入申込者との関係		世帯員数	人	前年度年収	円
	職業／勤務先名称		勤務先住所	電話番号()		
	不動産所有の有無	1. 土地・建物ともに所有 2. 土地のみ所有 3. 建物のみ所有				
奈良県社会福祉協議会 会長殿 当該申込みに基づき契約が締結された場合、連帯保証人となることを承諾致します。 記入した個人情報については、貸付けに必要な範囲で、各社会福祉協議会間で利用し、関係機関等に提供することに同意します。 令和 年 月 日 連帯保証人 _____ (印)						

- 申込書に添付する書類
 次の表に掲げる書類のうち、左端欄にチェックを付されたものを添付してください。同じ書類が重複する場合は1部で結構です。
 添付する書類をお持ちでない場合は、市町村社会福祉協議会にご相談ください。
 必要に応じて、次の表に掲げるもの以外の書類を奈良県社会福祉協議会が提出を求める場合があります。

添付書類	備考
<input type="checkbox"/> ①住民票の写し	※緊急小口資金特例貸付の申込をされている方については、「生活福祉資金（緊急小口資金）特例貸付借入申込書（様式①）」の写し又は「重要事項説明書（緊急小口資金特例貸付用）」の写しでも可。
<input type="checkbox"/> ②本人確認書類の写し	以下のいずれかの写し ・運転免許証（住所変更している場合は両面コピー） ・パスポート ・マイナンバーカード（保護ケースに入れたまま表面のみコピー） ・健康保険証 ・在留カード（特別永住者証明書）※外国籍の方の場合
<input type="checkbox"/> ③連帯保証人の資力が明らかになる書類 ※保証人ありの方のみ	住民税課税証明書又は固定資産税課税証明書（不動産登記簿謄本）等。

振込口座	金融機関名		支店名		口座種類	普通 ・ 当座
	口座番号		口座名義	フリガナ		

*振込先銀行の通帳（口座番号・名義が記載されている部分）の写を添付すること。

生活福祉資金(総合支援資金)特例貸付借入申込みに当たっての留意事項

新型コロナ特例

- 1 本申込書は、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 生活支援費の借入期間は、借入れを希望する月から3ヶ月以内とします。
- 3 生活支援費の借入限度額は、2人以上の世帯は月額20万円以内、単身世帯は月額15万円以内とします。
- 5 生活支援費の貸付金の据置期間は、最終貸付日から12ヶ月以内とします。
- 6 本資金の償還期限は、据置期間経過後、10年以内とします。
- 7 借入れに当たっては、原則として連帯保証人を立てるものとします。ただし、連帯保証人を立てない場合であっても、貸付けを受けることができます(審査の結果、他の要件を満たさない場合は、貸付けを受けられません)。
- 8 貸付金の利率は無利子とします。
- 9 貸付金を償還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3.0パーセントの延滞利子を支払うこととなります。
- 10 資金を借り受けた者は、借入期間中、就職したとき、他の公的な給付又は貸付けが決定したとき、又は世帯の状況等に著しい変更があったときは、速やかに奈良県社会福祉協議会に届け出なければなりません。
- 11 生活支援費の借入申込者は、貸付けの決定を受けた後、奈良県社会福祉協議会に借用書を提出することとします。
- 12 借入金を目的外に使用したときは、貸付金の一時償還又は貸付けの停止を行います。
- 13 借入申込みに当たって、奈良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。
- 14 借入申込者は、貸付けが決定した場合、貸付金を自立更生のために役立て、申込窓口の市町村社会福祉協議会による継続的な相談支援を受け、早期の自立に努めるものとします。
- 15 本資金の借入申込時に住居がない場合は、自治体で行う住居確保給付金の申請を行い、住居の確保が見込まれていることが必要です。
- 16 15により申請を行った場合、生活支援費の貸付金の交付は、新しい住宅への入居が完了し、自治体が発行する「住居確保給付金支給決定通知書写し」の提出が行われてからとします。

奈良県社会福祉協議会会長 殿

生活福祉資金(総合支援資金)特例貸付の借入申込みに当たり、私は上記留意事項に同意します。

令和 年 月 日

借入申込者

Ⓜ

生活福祉資金(総合支援資金)借用書

社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会 殿

令和 年 月 日

(借受人) ※ 本人が署名して下さい。 住所 氏名		(印)	
(法定代理人) ※ 本人が署名して下さい。 住所 氏名	(実印)	(法定代理人) ※ 本人が署名して下さい。 住所 氏名	(実印)

私は、生活福祉資金貸付制度要綱に基づき、特約条項を承認のうえ、下記要項に同意し、借用いたします。

[借入要項]

1 貸付金の借入 貸付金の種類 生活支援費 借入総額 円 借入期間 か月(最大3か月) 令和 年 月から令和 年 月まで 借入月額 毎月 円 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	
2 貸付金の利子 据置期間は、最終貸付日から か月(最大12か月)とする 貸付金の利子は無利子とする。	
3 貸付金の償還(予定) 償還期間 か月(最大120か月) 令和 年 月から令和 年 月まで 償還方法 据置期間終了後、月賦償還(元金均等償還)	

(連帯保証人) ※ 本人が署名して下さい。 住所 氏名	(実印)	(連帯保証人) ※ 本人が署名して下さい。 住所 氏名	(実印)
---------------------------------------	------	---------------------------------------	------

[特約条項]

(貸付の停止等)

- 第1条 奈良県社会福祉協議会は、借受人が第2条の各号の一に該当する場合、又は奈良県社会福祉協議会の求めに対し回答や報告を行わなかった場合には、将来に向かって貸付を停止し、又は既に行っている貸付内容を変更することができる。
- 2 奈良県社会福祉協議会は、借受人が次の各号の一に該当する場合には、借入金の全部または一部につき一時償還を請求し、又は将来に向かって借入金の振込を停止することができる。
- ① 借入金を、他に流用したとき
 - ② 虚偽の申込みその他不正な手段による借入れを行ったとき
 - ③ 故意に貸付金の償還を怠ったとき

(変更の届出)

- 第2条 借受人は、次の事項に該当する場合には、すみやかに奈良県社会福祉協議会に届け出なければならない。
- ① 住所等の変更があったとき
 - ② 借受期間中に就職したとき
 - ③ 他の公的な給付又は貸付が決定したとき又は却下されたとき
 - ④ 世帯の状況に著しい変更があったとき
 - ⑤ 連帯保証人の状況に著しい変更があったとき
 - ⑥ その他奈良県社会福祉協議会が定めた事項

(延滞利子)

- 第3条 借受人は、償還期限までに貸付金を償還しなかったときは、延滞元金につき年3.0%の利率をもって、当該償還期限の翌日から支払いの日までの日数により計算した延滞利子を支払わなければならない。

(連帯保証人)

- 第4条 連帯保証人は、この契約により生ずる一切の債務につき、借受人と連帯してその責を負う。

(管轄裁判所の合意)

- 第5条 奈良県社会福祉協議会と借受人又は連帯保証人との間で調停又は訴訟の必要が生じた場合には、奈良県社会福祉協議会の所在地を管轄する裁判所を管轄裁判所とする。

(雑則)

- 第6条 借受人及び連帯保証人は、本借用書に記載した個人情報について、本制度に必要な範囲で利用し、第三者に提供することを予め同意することとする。

整理番号	会計	地区	年度	資金	貸付コード	市区町村社協 民 協	
借受人氏名							
連帯保証人							
連帯保証人							
法定代理人							
法定代理人							

借受人指定の金融機関等口座

金融機関等名	支店名	普通・当座	口座番号	口座名義

同意書

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 会長 様

貸付け後は、社会福祉協議会による継続的な相談支援を受け、早期自立に努めます。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。

私は、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、自治体及び公共職業安定所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、貴社会福祉協議会が必要に応じ官公署等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。

暴力団とは、「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」(平成3年法律第77号第2条第2号にあるとおり、「その団体の構成員(その団体の構成団体の構成員を含む。)が集団的に又は常習的に暴力的不法行為等を行うことを助長するおそれがある団体」を指します。

申請内容に虚偽が判明した場合は、直ちに貸付けの中止を行い、貸付金の繰上一括償還を求める場合があります。

令和 年 月 日

借入申込者



収入の減少状況に関する申立書
 （総合支援資金特例貸付用）

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 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 または 職 業	
勤務先所在地	〒 - TEL : ()
減少前の収入	減少前の収入 令和 年 月 時の月額所得（手取り）は、約 円でした。
減少後の収入	減少後の収入 令和 年 月 時の月額所得（手取り）は、約 円でした。
減少の理由	

（総合支援資金の申込の場合のみ記載）

利用中の他の公的 給付（該当するもの に○）	・失業等給付 ・年金 ・その他 () ・職業訓練受講給付金
他の公的給付に加 えて特例貸付が必 要な理由	(生計費と他の公的給付の金額、使途、緊急性等)

年 月 日

(借入申込者)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

生活福祉資金(総合支援資金)借入申込書

市町村社協受付 年月日 取扱者 取扱社協名(単位民協名) 奈良県社協 受付番号年月日 第 号 月 日

記入不要

記入例

借入申込者 フリガナ ナラ タロウ 氏名 奈良 太郎 性別 男 生年月日 昭和 48年 10月 22日生 (46)歳 住所 (〒634 - 0000) 奈良県市口町111-1 電話番号(連絡先) 固定 携帯

世帯・資産の状況 Table with columns: フリガナ氏名, 続柄, 生年月日, 職業(勤務先、学校名), 現在の収入月額, 健康状態, 備考. Includes rows for family members and financial summary (預貯金総額, 負債総額, 毎月の返済額).

貸付けを要するに至った経過 新型コロナウイルスの影響で給料の減収がつついており、生活を維持することが難しい。

借入希望額 Table with columns: 生活支援費, 借入月額, 借入期間, 借入総額. Includes calculation instructions for the loan amount.

据置計画 ●●か月(最大12か月) 令和 年 月 ~ 令和 年 月

償還計画 ●●●か月(最大120か月) 令和 年 月 記入不要

貸付金の使途及び内訳 Table with columns: 資金費目, 資金の使途, 金額. Includes entries for 生活支援費, 家賃, 食費, 光熱水費, 医療費.

他の公的給付制度又は公的貸付制度の利用・申請状況 Table with columns: 制度名(受付機関), 給付/貸付額, 給付/貸付期間, 備考. Includes a box for '該当するものがあれば記入'.

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会会長 殿

※私は下記の項目に同意し、別添留意事項に承認のうえ、上記のとおり総合支援資金特例貸付の借入を申請いたします。
●貸付け後は、社会福祉協議会による継続的な相談支援を受け、早期自立に努めます。
●また、早期自立に向けて、償還開始時まで自立相談支援機関からの支援を受け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。
●私は現在、自己破産の手続きを行っていません。
●本貸付金を事業の運転資金として使用しません。
●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。
●私は、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、自治体及び公共職業安定所、自立相談支援機関、家計相談支援機関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、貴社会福祉協議会が必要に応じ官公署等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。
〔暴力団とは、「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」(平成3年法律第77号)第2条第2号にあるとおり、「その団体の構成員(その団体の構成団体の構成員を含む。)が集団的に又は常習的に暴力的不法行為等を行うことを助長するおそれがある団体」を指します。〕
●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、必ず、自筆・押印をお願いします。

令和 ● 年 ● 月 ●● 日

借入申込者

奈良 太郎



(様式総-1)

連帯保証人	氏名	フリガナ -----	男・女	生年月日	年 月 日生	
	住所	(〒 -)			電話番号 (連絡先)	固定 携帯
	借入申込者との関係		世帯員数	人	前年度年収	円
	職業/勤務先名称		勤務先住所	電話番号()		
	不動産所有の有無	1. 土地・建物ともに所有		2. 土地のみ所有		3. 建物のみ所有

奈良県社会福祉協議会 会長殿

当該申込みに基づき契約が締結された場合、連帯保証人となることを承諾致します。
記入した個人情報については、貸付けに必要な範囲で、各社会福祉協議会間で利用し、関係機関等に提供することに同意します。

令和 年 月 日

連帯保証人 ㊟

必要な書類を添付してください。

- 申込書に添付する書類
次の表に掲げる書類のうち、左端欄にチェックを付されたものを添付してください。同じ書類が重複する場合は1部で結構です。
添付する書類をお持ちでない場合は、市町村社会福祉協議会にご相談ください。
必要に応じて、次の表に掲げるもの以外の書類も奈良県社会福祉協議会が提出を求める場合があります。

添付書類		備考
<input type="checkbox"/>	①住民票の写し	※緊急小口資金特例貸付の申込をされている方については、「生活福祉資金（緊急小口資金）特例貸付借入申込書（様式①）」の写し又は「重要事項説明書（緊急小口資金特例貸付用）」の写しでも可。
<input type="checkbox"/>	②本人確認書類の写し	以下のいずれかの写し ・運転免許証（住所変更している場合は両面コピー） ・パスポート ・マイナンバーカード（保護ケースに入れたまま表面のみコピー） ・健康保険証 ・在留カード（特別永住者証明書）※外国籍の方の場合
<input type="checkbox"/>	③連帯保証人の資力が明らかになる書類 ※保証人ありの方のみ	住民税課税証明書又は固定資産税課税証明書（不動産登記簿謄本）等。

振込口座	金融機関名	●●銀行	支店名	●●支店	口座種類	普通	当座
	口座番号	●●●●●●●●	口座名義	フリガナ ナラ タロウ	奈良 太郎		

* 振込先銀行の通帳（口座番号・名義が記載されている部分）の写を添付すること。

生活福祉資金(総合支援資金)特例貸付借入申込みに当たっての留意事項

新型コロナ特例

- 1 本申込書は、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 生活支援費の借入期間は、借入れを希望する月から3ヶ月以内とします。
- 3 生活支援費の借入限度額は、2人以上の世帯は月額20万円以内、単身世帯は月額15万円以内とします。
- 5 生活支援費の貸付金の据置期間は、最終貸付日から12ヶ月以内とします。
- 6 本資金の償還期限は、据置期間経過後、10年以内とします。
- 7 借入れに当たっては、原則として連帯保証人を立てるものとします。ただし、連帯保証人を立てない場合であっても、貸付けを受けることができます(審査の結果、他の要件を満たさない場合は、貸付けを受けられません)。
- 8 貸付金の利率は無利子とします。
- 9 貸付金を償還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3.0パーセントの延滞利子を支払うこととなります。
- 10 資金を借り受けた者は、借入期間中、就職したとき、他の公的な給付又は貸付けが決定したとき、又は世帯の状況等に著しい変更があったときは、速やかに奈良県社会福祉協議会に届け出なければなりません。
- 11 生活支援費の借入申込者は、貸付けの決定を受けた後、奈良県社会福祉協議会に借用書を提出することとします。
- 12 借入金を目的外に使用したときは、貸付金の一時償還又は貸付けの停止を行います。
- 13 借入申込みに当たって、奈良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。
- 14 借入申込者は、貸付けが決定した場合、貸付金を自立更生のために役立て、申込窓口の市町村社会福祉協議会による継続的な相談支援を受け、早期の自立に努めるものとします。
- 15 本資金の借入申込時に住居がない場合は、自治体で行う住居確保給付金の申請を行い、住居の確保が見込まれていることが必要です。
- 16 15により申請を行った場合、生活支援費の貸付金の交付は、新しい住宅への入居が完了し、自治体が発行する「住居確保給付金支給決定通知書写し」の提出が行われてからとします。

奈良県社会福祉協議会会長 殿

必ず、自筆・押印をお願いします。

生活福祉資金(総合支援資金)特例貸付の借入申込みに当たり、私は上記留意事項に同意します。

令和 2 年 ● 月 ●● 日

借入申込者

奈良 太郎

印

新型コロナ特例

生活福祉資金(総合支援資金)借用書(記入例)

社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会 殿

日付は記入しないでください。

令和 年 月 日

(借受人) ※ 本人が署名して下さい。

住所

奈良県●●市□□町111-●

住所、氏名を自筆し、
押印してください。

氏名

奈良 太郎

印

(法定代理人) ※ 本人が署名して下さい。

住所

氏名

実印

(法定代理人) ※ 本人が署名して下さい。

住所

氏名

実印

私は、生活福祉資金貸付制度要綱に基づき、特約条項を承認のうえ、下記要項に同意し、借用いたします。

[借入要項]

借入申込書と同様の金額、期間、償還方法をご記入ください。

1 貸付金の借入

貸付金の種類

生活支援費

借入総額

(申込書と同様の借入総額を記入)

円

記入不要

借入期間

(申込書と同様の借入期間を記入)

か月(最大3か月)

令和

年

月から令和

年

月まで

借入月額

毎月 (申込書と同様の借入月額を記入)

円

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

2 貸付金の利子

据置期間は、最終貸付日から (申込書の据置計画と同様の期間を記入)

か月(最大12か月)とする

貸付金の利子は無利子とする。

記入不要

3 貸付金の償還(予定)

償還期間

(申込書の償還計画と同様の期間を記入)

か月(最大120か月)

令和

年

月から令和

年

月まで

償還方法

据置期間終了後、月賦償還(元金均等償還)

(連帯保証人) ※ 本人が署名して下さい。

住所

氏名

実印

(連帯保証人) ※ 本人が署名して下さい。

住所

氏名

実印

[特約条項]

(貸付の停止等)

第1条 奈良県社会福祉協議会は、借受人が第2条の各号の一に該当する場合、又は奈良県社会福祉協議会の求めに対し回答や報告を行わなかった場合には、将来に向かって貸付を停止し、又は既に行っている貸付内容を変更することができる。

2 奈良県社会福祉協議会は、借受人が次の各号の一に該当する場合には、借入金の全部または一部につき一時償還を請求し、又は将来に向かって借入金の振込を停止することができる。

- ① 借入金を、他に流用したとき
- ② 虚偽の申込みその他不正な手段による借入れを行ったとき
- ③ 故意に貸付金の償還を怠ったとき

(変更の届出)

第2条 借受人は、次の事項に該当する場合には、すみやかに奈良県社会福祉協議会に届け出なければならない。

- ① 住所等の変更があったとき
- ② 借受期間中に就職したとき
- ③ 他の公的な給付又は貸付が決定したとき又は却下されたとき
- ④ 世帯の状況に著しい変更があったとき
- ⑤ 連帯保証人の状況に著しい変更があったとき
- ⑥ その他奈良県社会福祉協議会が定めた事項

(延滞利子)

第3条 借受人は、償還期限までに貸付金を償還しなかったときは、延滞元金につき年10.75%の利率をもって、当該償還期限の翌日から支払いの日までの日数により計算した延滞利子を支払わなければならない。

(連帯保証人)

第4条 連帯保証人は、この契約により生ずる一切の債務につき、借受人と連帯してその責を負う。

(管轄裁判所の合意)

第5条 奈良県社会福祉協議会と借受人又は連帯保証人との間で調停又は訴訟の必要が生じた場合には、奈良県社会福祉協議会の所在地を管轄する裁判所を管轄裁判所とする。

(雑則)

第6条 借受人及び連帯保証人は、本借用書に記載した個人情報について、本制度に必要な範囲で利用し、第三者に提供することを予め同意することとする。

整理番号	会計	地区	年度	資金	貸付コード	市区町村社協 民協	
借受人氏名	奈良 太郎						
連帯保証人							
連帯保証人							
法定代理人							
法定代理人							

氏名を自筆してください。

借受人指定の金融機関等口座

金融機関等名	支店名	普通・当座	口座番号	口座名義
●●銀行	●●支店	普通	●●●●●●●●	ナラ タロウ 奈良 太郎

同意書

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 会長 様

貸付け後は、社会福祉協議会による継続的な相談支援を受け、早期自立に努めます。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。

私は、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、自治体及び公共職業安定所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、貴社会福祉協議会が必要に応じ官公署等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。

暴力団とは、「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」(平成3年法律第77号第2条第2号にあるとおり、「その団体の構成員(その団体の構成団体の構成員を含む。)が集団的に又は常習的に暴力的不法行為等を行うことを助長するおそれがある団体」を指します。

申請内容に虚偽が判明した場合は、直ちに貸付けの中止を行い、貸付金の繰上一括償還を求める場合があります。

令和 2年 ●月●●日

記入日、住所、氏名を自筆し、
押印してください。

借入申込者 奈良 太郎



収入の減少状況に関する申立書 (記入例)
(総合支援資金特例貸付用)

社会福祉法人奈良県社会福祉協議会 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 または 職業	
勤務先所在地	***-*** 〇〇市★☆☆●●-● TEL: ●●● (●●●) ●●●●
減少前の収入	減少前の収入 令和 2年 1月時の月額所得 (手取り) は、約 35万円でした。
減少後の収入	減少後の収入 令和 2年4 月時の月額所得 (手取り) は、約 10万円でした。
減少の理由	新型コロナウイルス感染拡大の影響により、会社の休業が長期化したことにより給料が減少

借入申込書に記入した勤務先名称または職業と勤務先所在地、電話番号をご記入ください。

該当するものがある場合は記入ください

(総合支援資金の申込の場合のみ記載)

利用中の他の公的 給付 (該当するもの に○)	・失業等給付 ・年金 ・その他 () ・職業訓練受講給付金
他の公的給付に加 えて特例貸付が必 要な理由	(生計費と他の公的給付の金額、使途、緊急性等)

減少前の収入には、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受ける前の収入を、減少後の収入には影響を受けた後の収入をご記入ください。
減少の理由には、分かる範囲での減少の理由をご記入ください。

令和 ●年 ●月 ●● 日

(借入申込者)

住所、氏名について自筆のうえ、
押印ください。

住所 奈良県●●市□□町111-●

氏名 奈良 太郎

印

総合支援資金特例貸付 延長貸付にかかる状況確認シート

記入日	令和 年 月 日	フリガナ 氏名	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 歳
-----	----------	------------	------	--

住所	〒639-		
電話	自宅		携帯
E-mail			

現在の貸付状況	<input type="checkbox"/> 緊急小口資金特例貸付	申請した機関	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会(社協名:)
	入金日 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 郵便局
	借受金額 円		
	<input type="checkbox"/> 総合支援資金特例貸付	申請した機関	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会(社協名:)
	入金日 令和 年 月 日		
	借受金額 円		

住居	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家	健康状態	<input type="checkbox"/> 良い
	<input type="checkbox"/> 賃貸アパート・マンション		<input type="checkbox"/> 良くない/通院している
	<input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 会社の寮・借り上げ住宅		<input type="checkbox"/> 良くないが通院していない
	<input type="checkbox"/> 野宿 <input type="checkbox"/> その他()		

同居者	<input type="checkbox"/> 有(自分を含め 人) <input type="checkbox"/> 無	子ども	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(人)
-----	--	-----	---

収入減少前の状況	月額所得 (月額 約 円)	減収の理由	
現在の収入の状況	※申請月(月)の見込 月額所得 (月額 約 円)	滞納	<input type="checkbox"/> 滞納あり <input type="checkbox"/> 滞納なし
		生活福祉資金の借入以外の債務	<input type="checkbox"/> 債務あり <input type="checkbox"/> 債務なし

現在の職業	※業種、職種をご記入ください(自営業の場合も)	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非正規非常勤職員 <input type="checkbox"/> 非正規職員 <input type="checkbox"/> その他()
就労状況	<input type="checkbox"/> 就労している(自営業、個人事業主含む) <input type="checkbox"/> 就労しているが、休業中 <input type="checkbox"/> 就労しているが、転職先を探したい/探している <input type="checkbox"/> 今後、就労予定(就労先決定済み) <input type="checkbox"/> 仕事を探したい/探している(現在無職) <input type="checkbox"/> 仕事をしていない(仕事は探していない)	貸付終了後の収入の見通し	<input type="checkbox"/> 収入の予定あり 具体的内容 { } <input type="checkbox"/> 収入の予定なし

自立相談支援機関に相談したいこと	<input type="checkbox"/> 病気や健康、障害のこと <input type="checkbox"/> 住まいについて <input type="checkbox"/> 収入・生活費のこと <input type="checkbox"/> 家賃やローンの支払いのこと <input type="checkbox"/> 税金や公共料金等の支払いについて <input type="checkbox"/> 債務について <input type="checkbox"/> 仕事探し、就職について <input type="checkbox"/> 仕事上の不安やトラブル <input type="checkbox"/> 地域との関係について <input type="checkbox"/> 家族との関係について <input type="checkbox"/> 子育てのこと <input type="checkbox"/> 介護のこと <input type="checkbox"/> ひきこもり・不登校 <input type="checkbox"/> DV・虐待 <input type="checkbox"/> 食べるものがない <input type="checkbox"/> その他()
------------------	---

具体的な内容	
--------	--

別紙の「個人情報保護に関する管理・取扱規程」に基づいて、相談支援の検討、実施等にあたり必要となる関係機関(者)と情報共有することに同意の上、自立相談支援機関の利用を申し込みます。

令和 年 月 日 本人署名 印

自立相談支援機関記入欄	<input type="checkbox"/> 支援決定 ⇒ 社会福祉協議会への連絡
	<input type="checkbox"/> 非決定 → <input type="checkbox"/> 福祉事務所への連絡 <input type="checkbox"/> その他
今後の対応方針、モニタリング予定	