様式第１号　　　　　　　越前市社会福祉協議会福祉銀行貸付申請書

|  |
| --- |
| 下記のとおり借り入れを申し込みます。　　平成　　年　　月　　日　　　　住所　越前市　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　男・女　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生（　　歳）　　越前市社会福祉協議会長　殿 |
| 借りたい金額 | 円 | 返済計画 | 　　　　　　円×　　　ヶ月（　　年　　月～　　年　　月） |
| 住居 | 1．自家　2．借家　3．アパート　4．借間　5．その他（　　　　　　） |
| 世帯の状況(本人含む) | 氏名 | 続柄 | 性別 | 年齢 | 職業 | 勤務先 | 月収 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 申込理由 |  |
| 借用目的(資金用途) |  |
| 民生委員等意見欄 | 　　平成　　年　　月　　日　　　民生委員・福祉推進員・社会福祉協働委員　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

本人留意並びに同意事項

１　この申請書の記載事項が真実かつ正確であることを保証します。

２　越前市自立相談支援センターの自立支援計画に従い、定期的にセンターへ来所し助言を受けます。

３　審査のために必要な範囲において、福祉事務所、民生委員、その他関係機関と情報共有することを認めます。

４　私及び私の世帯の者は、暴力団員ではありません。

５　住所、世帯状況等に変更があった場合は速やかに報告します。

６　貸付金を流用した場合、申請内容に虚偽が判明した場合、故意に償還を怠った場合は、一括償還します。

平成　　年　　月　　日　　　　　　　　本人署名：　　　　　　　　　　　　　　　　印

様式第２号

平成　　年　　月　　日

住所　越前市

氏名　　　　　　　　　　　様

社会福祉法人　越前市社会福祉協議会

会長

（公印略）

福祉銀行貸付決定通知書

過日、申込みがありました福祉銀行につきましては、審査の結果、下記のとおり貸付決定しましたのでお知らせいたします。

つきましては、別添借用証書に署名捺印のうえ、越前市社会福祉協議会にご提出ください。

借用証書が提出され次第、貸付金を交付いたします。

記

貸付決定額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

償還期間　　　　平成　　年　　月　～　平成　　年　　月　（　　　ヶ月）

以上

様式第３号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　貸付番号№

福祉銀行借用証書

金　　　　　　　　　　円也

用途（　　　　　　　　　　　）

上記の金額を確かに借用しました。

ついては下記条件を厳守いたし相違なく返済します。

平成　　年　　月　　日

借受人　（住所）　越前市

（氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　年　　月　　日生

越前市社会福祉協議会長　殿

記

１　借用目的による用途以外には､使用しません。

２　返済は、平成　　年　　月　から平成　　年　　月　までに、必ず完済します。

３　越前市自立相談支援センターの自立支援計画に従い、定期的にセンターへ来所し助言を受けます。

４　その他の指示についても遵守します。

様式第４号

福祉銀行貸付金償還免除申請書

平成　　年　　月　　日

　越前市社会福祉協議会長　殿

申請者　住　所

（借受人）氏　名　　　　　　　　　　　印

下記のとおり福祉銀行貸付金の償還を免除されたく申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 貸付番号 |  |
| 貸付を受けた日 | 　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 貸付金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 償還方法 |  |
| 償還期限 | 　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 償還済額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 償還未済額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 免除申請額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 免除申請理由及び理由発生年月日又は理由継続期間 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 奉仕活動の希望（この項目は、償還免除には影響ありません。） | 有　　　　・　　　　無 |