

【記入例】

(別添1)

総合支援資金特例貸付（延長貸付）申込書

フリガナ	オキナワ タロウ
氏名	沖縄 太郎
フリガナ	ナハシユリイシミネチヨウ
住所	〒903-0804 那覇市首里石嶺町 4-373-1
電話番号	固定 098-887-2000 携帯 090-1234-5678
自立相談支援機関への相談状況 〔該当する選択肢を○で囲み、日付を記入〕	ア 自立相談支援機関の支援決定を受けている。 支援決定日：令和2年__月__日 イ 自立相談支援機関への相談は行っていない。 相談予定日：令和2年__月__日

沖縄県 社会福祉協議会長 殿

○私は、引き続き、新型コロナウイルス感染症の困窮し、日常生活の維持が困難となっており、そのため上記の通り総合支援資金特例貸付を借り入れたく申し込みます。

○貸付け後は、早期自立に努めます。

○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。

○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。

○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、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制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 2年 8月 1日 借入申込者 沖縄 太郎 (印)

上記太枠の相談状況について、
自立相談支援機関への相談がまだの方については、
記入は不要です。後日、「別添3」をもとに社協にて
書き入れます。

※記入した日付、署名、押印（認印可）を忘れずをお願いします。

【記入例】

(別添2)

総合支援資金特例貸付

借用書 (延長貸付)

※延長申請で借りる
総額を記入してください

借用金額	60万円	借入月額	20万円× <u>3</u> か月
借入期間	初回貸付の3か月目の翌月から <u>3</u> 月間 (3か月以内で貸付可)		

総合支援資金特例貸付の貸付金として上記金額を借用いたしました。
 ついては、本借用書および初回貸付時に署名した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。

令和 年 月 日 ※都道府県社協記入欄

社会福祉法人 沖縄県 社会福祉協議会会長 殿
 (借受人)

住所	那覇市首里石嶺町4-373-1		
氏名	沖縄 太郎		
生年月日	大正 昭和 平成	43年	2月 1日生

※住所、氏名、生年月日を自署にてご記入ください。押印も忘れずお願いします。

【借入要項】

- 貸付金の受領方法、延滞利子の取扱は、初回貸付と同様。
- 据置期間と償還期間については、初回貸付において決められた期間に基づく。

【留意事項】

- 上記の太枠線は申込者本人が記入してください。
- 据置期間は、送金日が属する月の翌月から開始となります。
- 償還期間は、据置期間終了月の翌月から開始となります。
- 繰上償還は、各都道府県社会福祉協議会が指定する金融機関口座となります。

地区	年度	資金	貸付けコード	受付番号	
				市区町村社協	

※
記入不要

(別添3)

【記入例】

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 2 年 8 月 1 日	氏名	沖繩 太郎	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 43 年 2 月 1 日 52 歳
-----	----------------	----	-------	------	---

住所	那覇市首里石嶺町4-373-1				
電話	自宅	098-887-2000	携帯	090-1234-5678	
E-mail					

現在の貸付状況	<input checked="" type="checkbox"/> 緊急小口資金特例貸付	申請した機関	<input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉協議会
	借受金額	200,000 円	<input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 郵便局
	<input checked="" type="checkbox"/> 総合支援資金特例貸付	借受金額	600,000 円
		借入期間	6 月 ~ 8 月 (3 ヶ月)

住居	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家	健康状態	<input type="checkbox"/> 良い
	<input checked="" type="checkbox"/> 賃貸アパート・マンション		<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 有(自分を含め 5 人) <input type="checkbox"/> 無	子ども	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(3 人)
-----	---	-----	---

収入減少前の状況	月額所得 (月額 約 300,000 円)	減収の理由	コロナの影響により観光客が減少し、食堂の売り上げが減ったため。
----------	-----------------------	-------	---------------------------------

現在の収入の状況	※申請月(8 月)の見込月額所得 (月額 約 150,000 円)	生活福祉資金の借入以外の債務	<input checked="" type="checkbox"/> 債務あり <input type="checkbox"/> 債務なし
		滞納	<input checked="" type="checkbox"/> 滞納あり <input type="checkbox"/> 滞納なし

現在の職業	※業種、職種をご記入ください(自営業の場合も) おきなわ食堂	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非正規非常勤職員 <input checked="" type="checkbox"/> その他(自営業)
就労状況	<input type="checkbox"/> 就労している(自営業、個人事業主含む)	貸付終了後の収入の見通し	<input checked="" type="checkbox"/> 収入の予定あり
	<input checked="" type="checkbox"/> 就労しているが、休業中		具体的内容 { テリバリーを取り入れて食堂を再開する }
	<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"/> 収入の予定なし
	<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)		

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 checked="" type="checkbox"/> 家賃やローンの支払いのこと	<input checked="" 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 checked="" 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	※資金の借入以外にも、生活の困りごとについて相談したいことがあります。もし「具体的な内容」にご記入ください。
--------	--

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 2 年 8 月 1 日 本人署名 沖繩 太郎
--

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

※各項目について、記入又はレ点を書き入れてください。

※総合支援資金特例貸付の延長申込については、自立相談支援機関の支援を受けることが必須となります。別添3様式については、市町村社協でお預かりしたのち、当該自立相談支援機関へ送付いたします。

※別添3様式をもとに、自立相談支援機関より、申込者への内容確認を行います。

※日付及び氏名を自署にてご記入ください。

※こちらの記入は不要です。