

新型コロナウイルス感染症の影響による 総合支援資金（特例貸付）の郵送申請について

- 1 申請に必要な書類は石川県社会福祉協議会（以下、県社協）のホームページよりダウンロードするか、お住いの市町社会福祉協議会（以下、市町社協）または県社協へ連絡し、取り寄せてください。

石川県社会福祉協議会ホームページ（<http://www.isk-shakyo.or.jp>）

- 2 総合支援資金（特例貸付）を受けるにあたっては、自立相談支援機関による支援を受けていただく必要があります。

自立相談支援機関とは就職、住まい、家計などの相談窓口です。自治体や社会福祉協議会（以下、社協）により運営されています。自立相談支援機関の支援を受ける方は定期的に生活状況を報告し、必要な助言を受けることとなります。県内の相談窓口は4ページを確認ください。

- 3 申請は新型コロナウイルスの影響を受け、休業等により収入が減少した方が行ってください。

- 4 総合支援資金（特例貸付）の毎月の貸付額の上限は、単身世帯で15万円、2人以上の世帯で20万円となりますが、世帯全体の収入の減少額を目安として必要な金額を申請してください。

- 5 償還期間（返済をする期間）は10年（120ヶ月）以内で借入申込者が自由に設定できます。毎月の償還額（返済額）の目安は次の通りです。

| | | 貸 付 額 | | | |
|------------------|-----|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | 15万円 (5万円×3月) | 30万円 (10万円×3月) | 45万円 (15万円×3月) | 60万円 (20万円×3月) |
| 償 還 期 間 | 1年 | 12,500円 | 25,000円 | 37,500円 | 50,000円 |
| | 2年 | 6,250円 | 12,500円 | 18,750円 | 25,000円 |
| | 3年 | 4,160円 | 8,330円 | 12,500円 | 16,900円 |
| | 4年 | 3,120円 | 6,250円 | 9,370円 | 12,500円 |
| | 5年 | 2,500円 | 5,000円 | 7,500円 | 10,000円 |
| | 6年 | 2,080円 | 4,160円 | 6,250円 | 8,330円 |
| | 7年 | 1,780円 | 3,570円 | 5,350円 | 7,140円 |
| | 8年 | 1,560円 | 3,120円 | 4,680円 | 6,250円 |
| | 9年 | 1,380円 | 2,770円 | 4,160円 | 5,550円 |
| | 10年 | 1,250円 | 2,500円 | 3,750円 | 5,000円 |

6 記入例を参考に次の書類を記入し、添付書類とともに、お住いの市町社協へ郵送ください（簡易書留での郵送をお勧めします）。記入にあたって、ご不明な点がございましたら、お住いの市町社協または県社協にお問い合わせください。

【借入申込者に記入いただく書類】

- ① 総合支援資金（特例貸付）借入申込書
- ② 総合支援資金（特例貸付）借用書
- ③ 総合支援資金特例貸付等に関する重要事項説明書
- ④ 収入の減少状況に関する申立書（総合支援資金）
- ⑤ 総合支援資金（特例貸付）にかかる状況確認シート

【借入申込者に添付いただく書類】

⑤ 住民票（原本）（世帯全員記載のもの、発行後3ヵ月以内、写しは不可）

※ 原則、現住所と住民票の住所が一致していることが必要です。

※ 「この写しは世帯全員の住民票の原本と相違ないことを証明します。」と記載がある住民票を取得ください。この記載がない住民票は再提出となります。

⑥ 本人確認書類の写し

次のいずれか1つ

ア. 運転免許証（住所変更している場合は両面コピー）

イ. パスポート

ウ. 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）

エ. 健康保険証

オ. 在留カード（特別永住者証明書）※外国籍の方の場合必須

⑦ 振込先の口座通帳またはキャッシュカードの写し

（通帳がない場合は、振込先の口座を確認できるもの）

※ 緊急小口資金（特例貸付）の申請時に⑤住民票、⑥本人確認書類の写しを提出している場合、再度提出する必要はありません。ただし、緊急小口資金（特例貸付）の申請時に提出した住民票が、今回の申請より3ヶ月以上前に発行されていた場合、再度提出していただく必要があります。

【未成年者が申請する場合の注意事項】

未成年者が申請する場合は親権者の同意（親権者が両親の場合は両親の同意）が必要です。借用書の欄外に親権者の署名をもらってください。

7 申請書類を市町社協で受理後、次の対応を行います。

① 書類の記入漏れ等の不備を確認し、不備があった場合は、借入申込者へ電話連絡します。なお、内容によっては、書類の再提出や収入を証明できる書類（給与明細等）の追加提出をお願いすることがあります。

② 市町社協から自立相談支援機関へ、借入申込者の情報を提供し、支援を依頼します。

自治体が自立相談支援機関を運営している市町にお住いの方は、市町社協の他に自立相談支援機関から借入申込者に対し電話や文書による状況確認の連絡が入る場合や、面談を求められる場合があります。

③自立相談支援機関で延長申込者への支援が決定した後、市町社協は県社協へ申請書類を送送します。

8 市町社協より県社協へ申請書類を送付し、県社協で貸付の可否について審査を行います。承認・不承認に関わらず県社協より審査結果を郵送します。なお、審査状況や審査結果については、電話での回答はいたしませんので、ご了承ください。

9 貸付が決定しましたら、総合支援資金の送金を行います。送金は毎月10日に行います。10日以降に貸付が決定した場合は、随時、送金を行います。

【申請書類の送付先】

| 市町社会福祉協議会 | 郵便番号 | 住所 | 電話番号 |
|--------------|----------|------------------------------------|--------------|
| 金沢市社会福祉協議会 | 920-0864 | 金沢市高岡町 7-25 金沢市松ヶ枝福祉館内 | 076-231-3571 |
| 七尾市社会福祉協議会 | 926-0811 | 七尾市御祓町 1 番地 パトリア 3 階 | 0767-52-2099 |
| 小松市社会福祉協議会 | 923-0811 | 小松市白江町ツ 108-1 第一地区コミュニティセンター内 | 0761-22-3354 |
| 輪島市社会福祉協議会 | 928-0001 | 輪島市河井町 13-120-1 | 0768-22-2219 |
| 珠洲市社会福祉協議会 | 927-1214 | 珠洲市飯田町 5-9 市民ふれあいの里健康増進センター内 | 0768-82-7751 |
| 加賀市社会福祉協議会 | 922-0811 | 加賀市大聖寺南町二 11-5 市民会館内 | 0761-72-1500 |
| 羽咋市社会福祉協議会 | 925-8506 | 羽咋市鶴多町亀田 17 羽咋すこやかセンター内 | 0767-22-6231 |
| かほく市社会福祉協議会 | 929-1173 | かほく市遠塚口 52-10 市七塚健康福祉センター内 | 076-285-8885 |
| 白山市社会福祉協議会 | 924-0865 | 白山市倉光 8 丁目 16-1 福祉ふれあいセンター内 | 076-276-3151 |
| 能美市社会福祉協議会 | 923-1121 | 能美市寺井町た 8-1 ふれあいプラザ 2 階 | 0761-58-6200 |
| 野々市市社会福祉協議会 | 921-8815 | 野々市市本町 5-18-5 | 076-248-8210 |
| 川北町社会福祉協議会 | 923-1267 | 川北町字壺ツ屋 196 保健センター内 | 076-277-1111 |
| 津幡町社会福祉協議会 | 929-0342 | 津幡町北中条 3 丁目 1 番地 町文化会館シグナス内 | 076-288-6276 |
| 内灘町社会福祉協議会 | 920-0267 | 内灘町字大清台 140 町文化会館内 | 076-286-6953 |
| 志賀町社会福祉協議会 | 925-0498 | 志賀町富来領家町甲の 10 富来行政センター内 | 0767-42-2545 |
| 宝達志水町社会福祉協議会 | 929-1311 | 宝達志水町門前サ 11 町民センターアステラス内 | 0767-28-5520 |
| 中能登町社会福祉協議会 | 929-1704 | 中能登町末坂 2-37-1 老人福祉センターゆうゆう内 | 0767-74-2252 |
| 穴水町社会福祉協議会 | 927-0026 | 穴水町字大町ト 3 番地 3 さわやか交流館ブルート内 1 階 | 0768-52-0378 |
| 能登町社会福祉協議会 | 927-0602 | 能登町字松波 13 字 75-1 内浦総合支所内 | 0768-72-2322 |

【問い合わせ先】

| | | | |
|------------|----------|---------------------------|--------------|
| 石川県社会福祉協議会 | 920-8557 | 金沢市本多町 3-1-10 県社会福祉会館 2 階 | 076-224-1212 |
|------------|----------|---------------------------|--------------|

〈石川県内の相談窓口一覧(R2.4.1)〉

| お住まいの住 | 相談窓口 | 実施主体 | 所在地 | 受付時間 (月～金) <small>※休日・年末年始を除く</small> | TEL | FAX | EMAIL |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------|---------------------------------|---|--------------|--------------|----------------------------------|
| 金 沢 市 | 金沢自立生活サポートセンター | 金沢市社会福祉協議会 | 金沢市高岡町7-25 金沢市松ヶ枝福祉館 | 9:00～17:45 | 076-231-3720 | 076-231-3560 | support@kana-syakyo.jp |
| | 金沢市社会福祉事務所 (金沢市福祉局生活支援課) | 【行政直営】 | 金沢市広坂1-1-1 | 9:00～17:45 | 076-220-2292 | 076-220-2532 | seishien@city.kanazawa.lg.jp |
| 七 尾 市 | 生活サポートセンターななお | 七尾市社会福祉協議会 | 七尾市御祓町1 パトリア3階 | 8:30～17:15 | 0767-57-5086 | 0767-53-4100 | sscn@nanaosyakyo.jp |
| 小 松 市 | こまつふれあい支援センター | 小松市社会福祉協議会 | 小松市白江町ツ108-1 第一地区コミュニティセンター内 | 8:40～17:25 | 0761-21-8555 | 0761-22-3364 | soudan@komasya.com |
| 輪 島 市 | くらしサポートセンターわじま | 輪島市社会福祉協議会 | 輪島市河井町13-120-1 | 9:00～17:00 | 0768-23-0783 | 0768-22-9627 | kurasapo@washakyo.com |
| 珠 洲 市 | 珠洲市福祉事務所 (珠洲市福祉課) | 【行政直営】 | 珠洲市上戸町北方1-6-2 | 8:30～17:15 | 0768-82-7748 | 0768-82-8138 | seikatu@city.suzu.lg.jp |
| 加 賀 市 | 加賀市福祉事務所 (加賀市健康福祉部地域福祉課) | 【行政直営】 | 加賀市大聖寺南町ニ41 | 8:30～17:15 | 0761-72-1370 | 0761-72-7797 | kurashi@city.kaga.lg.jp |
| | 加賀市社会福祉協議会 | 加賀市社会福祉協議会 | 加賀市大聖寺南町ニ11-5 | 8:30～17:15 | 0761-72-1500 | 0761-72-1244 | info@kagavc.jp |
| 羽 咋 市 | 羽咋市社会福祉協議会 | 羽咋市社会福祉協議会 | 羽咋市鶴多町亀田17 | 8:30～17:15 | 0767-22-6231 | 0767-22-6189 | h.shakyo@titan.ocn.ne.jp |
| か ほ く 市 | くらし再建支援センターかほく | かほく市社会福祉協議会 | かほく市遠塚口52-10 かほく市七塚健康福祉センター | 8:30～17:15 | 076-285-8885 | 076-285-2049 | — |
| 白 山 市 | くらしサポートセンターはくさん | 白山市社会福祉協議会 | 白山市倉光8-16-1 福祉ふれあいセンター | 8:30～17:15 | 076-276-9389 | 076-276-4535 | syakyo-info@hakusanshi-syakyo.jp |
| 能 美 市 | くらしサポートセンターのみ | 能美市社会福祉協議会 | 能美市寺井町た8-1 ふれあいプラザ2階 | 8:30～17:15 | 0761-58-6603 | 0761-58-6733 | kurashi@nomi-shakyo.jp |
| 野 々 市 市 | ののいち自立生活サポートセンター | 野々市市社会福祉協議会 | 野々市市本町5-18-5 | 8:30～17:15 | 076-248-8210 | 076-246-0169 | noshakyo@royal.ocn.ne.jp |
| 川 北 町 津 幡 町 内 灘 町 | 石川中央保健福祉センター 福祉相談部地域支援課 | 【行政直営】 | 津幡町字中橋口1-1 河北地域センター | 8:30～17:45 | 076-289-2202 | 076-289-2178 | sshien01@pref.ishikawa.lg.jp |
| 志 賀 町 宝 達 水 町 中 能 登 町 | 能登中部保健福祉センター 地域支援課 | 【行政直営】 | 七尾市本府中町ソ27-9 | 8:30～17:45 | 0767-53-2482 | 0767-53-2484 | sshien04@pref.ishikawa.lg.jp |
| 六 水 町 能 登 町 | 能登北部保健福祉センター 地域支援課 | 【行政直営】 | 輪島市鳳至町皇田102-4 | 8:30～17:45 | 0768-22-4149 | 0768-22-5550 | sshien05@pref.ishikawa.lg.jp |

総合支援資金(特例貸付)借入申込書

| | | | | | | | |
|---|------------------------|--|----------------------|---------------------------------|----------------------------|----------------------|------------------------|
| 受付社協 | | | | 市町村社協 都道府県社協 | | 令和 年 月 日 令和 年 月 日 | |
| 借入申込者 | フリガナ | | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 | 生年月日 | 大正・昭和・平成 年 月 日 ()歳 |
| | 氏名 | | | | <input type="checkbox"/> 女 | | |
| | フリガナ | | | 電話番号(連絡先) | | | |
| | 住所 | 〒 | | 固定 携帯 | | | |
| | 勤務先名称 または職業 | | | | 勤務先等 住所 | | 〒 |
| | | | | | | 電話 () | |
| 世帯の状況 | 氏名 | | 続柄 | 年齢 | 生年月日 | 勤務先、学校名等 | |
| | 1 | 本人 | | (凡例) 大正=T、昭和=S、 平成=H、令和=R | | | |
| | 2 | フリガナ | 夫・妻・子 父・母・ その他 | | T・S・H・R 年 月 日 | | |
| | 3 | フリガナ | 夫・妻・子 父・母・ その他 | | T・S・H・R 年 月 日 | | |
| | 4 | フリガナ | 夫・妻・子 父・母・ その他 | | T・S・H・R 年 月 日 | | |
| その他 | | 名 | | | | | |
| 借入理由 | | | | | | | |
| 借入希望額 | 借入月額 | 万円 | | 借入総額 | 万円 | | |
| | 借入期間 | 令和 年 月 ~ 令和 年 月 | | | | | |
| 据置期間 | ア. 12か月 イ. その他()か月 | | | 償還期間 | ア. 120か月 イ. その他()か月 | | |
| 貸付金振込先 | 金融機関 | | | 支店名 | | | 預金種別 |
| | 口座番号 | | | 口座名義(カタカナ) | | | |
| 緊急小口資金特例貸付の 利用実績 | | <input type="checkbox"/> ア. 利用した(借入額 万円) <input type="checkbox"/> イ. 利用していない | | | | | |
| <p>石川県社会福祉協議会長 殿</p> <p>○私は別添留意事項を承認のうえ、上記のとお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。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">借入申込者 (自署)</p> | | | | | | | |

総合支援資金（特例貸付）

借用書

| | | | |
|------|----------------------------|------|----|
| 借入月額 | 万円×__か月 | 借用金額 | 万円 |
| 借入期間 | 令和__年__月から令和__年__月までの__か月間 | | |

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。
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。

令和__年__月__日※都道府県社協記入欄

社会福祉法人 石川県社会福祉協議会 殿

(借受人)

| | |
|--------------|--------------------------|
| 住 所 | |
| 氏 名 (自 署) | |
| 生年月日 | 大正 昭和 平成 年 月 日生 |

[借入要項]

| | | |
|----------------|--|---|
| 1 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。 | |
| 2 貸付金の償還 | 据置期間 | __か月（最大 12 か月） |
| | 償還期間 | __か月（最大 120 か月） |
| | 償還方法 | <input type="checkbox"/> 月賦償還 <input type="checkbox"/> 一括償還 |
| 3 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、償還期間経過後の残元金に対し、年利 3.0%の延滞利子を徴収します。 | |

【留意事項】

- ①上記の太枠線は申込者本人が記入してください。
- ②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。
- ③償還期間は、据置期間終了月の翌月から開始となります。
- ④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 | |

総合支援資金特例貸付等に関する重要事項説明書

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 当協議会は、貸付決定し、借入申込人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いたします。

(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、全国社会福祉協議会の管理システムに県外転出者として生活福祉資金の貸付に関する情報を登録します。

また、他の都道府県社会福祉協議会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 借入申込みの結果について、申込人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、償還期限後の残元金に対し、年利 3.0%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、当協議会又は市区町村社会福祉協議会が、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、当協議会又は市区町村社会福祉協議会が、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 借受人の申請により、当協議会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たときには、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 借受人と当協議会の間で、訴訟の必要が生じた場合には、当協議会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人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おります。

(1) 石川県社会福祉協議会の苦情受付窓口 総務管理課 電話 076-224-1212 FAX 076-222-8900

(2) 石川県福祉サービス運営適正化委員会 電話 076-234-2556 FAX 076-234-2558

(石川県社会福祉協議会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。)

借受期間中の厳守事項

この制度は、「資金の貸付と必要な援助指導を行うことにより、経済的自立と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、安定した生活を営ましめること」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、要領等で規定される事項等）を厳守しなければならない。

- 1 貸付決定後に送付する償還計画に従い、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) 住所を変更したとき。
- (2) 改名・改姓したとき。
- (3) 死亡、または所在不明になったとき。
- (4) 天災、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) 虚偽の申請、不正な手段により貸付を受けた場合
- (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、全ての内容を了承しました。

令和 年 月 日 借受人 住所

氏名
(自署)

※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。

※本書の原本は、該当の協議会に提出し、副本（コピー）は借入申込者が保有してください。

収入の減少状況に関する申立書（総合支援資金）

石川県社会福祉協議会 殿

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。

| | |
|----------------------|---|
| 勤務先名称または職業 | |
| 勤務先所在地 | 〒 ー TEL () |
| 影響前の収入 | 令和 年 月時の月額所得（手取り）は、約 万円でした。 |
| 現在の収入 | 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 | どのような新型コロナウイルスの影響があり、収入減少につながったのか、記入ください。 |
| 利用中の他の公的給付（該当するものに○） | ・失業等給付 ・職業訓練受講給付金 ・年金 ・その他 () ・利用していない |
| 特記事項 | <u>公的給付に加えて特例貸付が必要な場合や収入の減少額以上の借入金額が必要な場合など、借入にあたって、留意事項がある場合、記入してください。</u> （生計費、他の家族の収入、他の公的給付の金額、使途、緊急性等） |

令和 年 月 日

（借入申込者）住所 _____

氏名 _____

※本様式で申告した収入を証明することができる書類（給料明細等）の提出を求める場合がありますので、申請後も適切に保管してください。

総合支援資金(特例貸付)にかかる状況確認シート

| | | | |
|------------|---|--------------------|--|
| 氏名 | | 生年月日 (年齢) | <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳) |
| 公共料金や税金の滞納 | <input type="checkbox"/> 滞納あり <input type="checkbox"/> 滞納なし | 生活福祉資金以外の債務(借金) | <input type="checkbox"/> 債務あり <input type="checkbox"/> 債務なし |
| 現在の就労状況等 | <input type="checkbox"/> 就労している <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 <input type="checkbox"/> 今後、就労予定(就労先決定済み) <input type="checkbox"/> 無職(仕事を探したい) | 雇用形態 ※就労している場合 | <input type="checkbox"/> 正規社員 <input type="checkbox"/> 自営・個人事業主 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他() |
| | | 業種・職種 ※就労している場合 | |
| 今後の収入増の見通し | <input type="checkbox"/> 収入増の見込みがある ⇒ (令和____年____月頃から月額____万円になる見込み) <input type="checkbox"/> 収入増の見込みはない <input type="checkbox"/> 今のところ分からない | | |

| | |
|---------------------|---|
| 生活上の困りごとなど (複数可) | <input type="checkbox"/> 収入・生活費のこと <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"/> 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"/> 子育てのこと <input type="checkbox"/> 家族との関係について <input type="checkbox"/> 地域との関係について <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() |
| 相談したい内容 | ※支援員に相談したいことがあれば、具体的にご記入ください。(無記入可) |

| | | | | |
|-----------|------------|-----------------------------|------------------|---|
| 特例貸付の借入状況 | 緊急小口資金(特例) | <input type="checkbox"/> あり | 借入月：令和____年____月 | 申請した機関 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 郵便局 |
| | | <input type="checkbox"/> なし | 借入額：____万円 | |

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：_____

| | |
|-------------|--|
| 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 支援決定日：令和____年____月____日 |
| | <input type="checkbox"/> 非決定 ⇒ <input type="checkbox"/> 福祉事務所への連絡 <input type="checkbox"/> その他 |
| 機関名_____ | 今後の対応方針、モニタリング予定 <input type="checkbox"/> 3か月後にモニタリング <input type="checkbox"/> その他 |

総合支援資金(特例貸付)借入申込書

記入例

間違えて記入した場合は、お手数ですが、もう一度、記入し直してください。
(修正ペンや二重書きは不可)

年 月 日
年 月 日

| | | | | | | |
|----------------|------|-------------------------|------------|---|--------------|------------------------------------|
| 借入申込者 | フリガナ | ●● タロウ | 性別 | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 生年月日 | 大正・昭和 平成 58 年 4 月 30 日 (37) 歳 |
| | 氏名 | ●● 太郎 | | | | |
| | フリガナ | ××シ○○1-1-1 | 電話番号(連絡先) | | | |
| | 住所 | 〒123-4567 ××市○○1-1-1 | 必ず自筆の署名を | 固定 | ×××-×××-×××× | |
| 勤務先名称 または職業 | 無職 | | 勤務先等 住所 | 〒 電話 () | | |

| | 氏名 | 続柄 | 年齢 | 生年月日 | 勤務先、学校名等 |
|-------|--------------|----------------------|----|---------------------------------|---|
| 1 | | 本人 | | (凡例) 大正=T、昭和=S、 平成=H、令和=R | |
| 2 | フリガナ ●● ハナコ | 夫・妻・子 父・母・ その他 | 37 | T・S・H・R 58年 2月 23日 | 主婦 |
| | ●● 花子 | | | | |
| 3 | フリガナ ●● イチロウ | 夫・妻・子 父・母・ その他 | 6 | T・S・H・R 26年 11月 7日 | 幼稚園 |
| | ●● 一郎 | | | | |
| 4 | フリガナ ●● ジロウ | 夫・妻・子 父・母・ その他 | 3 | T・S・H・R 29年 7月 15日 | 複数世帯の場合、20万円以内 単身世帯の場合、15万円以内です。 必要な金額を記入ください |
| | ●● 二郎 | | | | |
| その他 名 | | | | | |

| | | | | | | |
|---------------------|---|--------------------------|------------|-------------------------|---------------|---|
| 借入理由 | 新型コロナウイルスの影響で、会社の業績が悪化し、収入が減少したことから、緊急小口資金の貸付を利用していたが、会社から解雇を受け、就労収入がなくなったため、総合支援資金の貸付を申し込むこととした。 | | | | | |
| 借入月額 | 20万円 | 借入総額 | 3月以内 | 60万円 | | |
| 借入期間 | 令和 3 年 1 月 ~ 令和 3 年 3 月 | | | | | |
| 据置期間 | ア. 12か月 イ. その他() | 希望がない場合は、アを 選択してください。 | 償還期間 | ア. 120か月 イ. その他()か月 | 借入月額× 借入期間 | |
| 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 |
| | 口座番号 | ●●●●●●●● | 口座名義(カタカナ) | ●●太郎ウ | | |
| 緊急小口資金特例貸付の 利用実績 | <input checked="" type="checkbox"/> ア. 利用した (借入額 20 万円) <input type="checkbox"/> イ. 利用していない | | | | | |

石川県社会福祉協議会 殿

○私は別添留意事項を承認のうえ、上記のとおり総合支援資金特例貸付を借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。)が集团的に又は常習的に暴力的不法行為等を行うことを助指します。]
○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 ●● 太郎 (自署)

必ず自筆の署名を
お願いします。

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。

「償還期間」とは返
済をする期間です。

記入例

ボールペンで記入ください。
(消せるボールペンは不可)

総合支援資金（特例貸付）

借用書

借入申込書でお申込みの金額
をご記入ください。

| | | | |
|------|---------------------------------|------|-------|
| 借入月額 | 20 万円 × 3 か月 | 借用金額 | 60 万円 |
| 借入期間 | 令和 3 年 1 月から令和 3 年 3 月までの 3 か月間 | | |

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。
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
記の条件により相違なく償還いたします。

日付は記入しないでください。

令和 年 月 日 ※都道府県社協記入欄

社会福祉法人 石川県社会福祉協議会 殿
(借受人)

太枠内を必ず自筆で署名ください。

| | | | |
|--------------|----------------|-----|---------|
| 住 所 | ××市○○1-1-1 | | |
| 氏 名 (自 署) | ●● 太郎 | | |
| 生年月日 | 大正 昭和 平成 | ●●年 | 4月 30日生 |

間違えて記入した場
合は、お手数ですが、
もう一度、記入し直し
てください。
(修正ペンや二重書
きは不可)

【借入要項】

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| 1 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。 | | |
| 2 貸付金の償還 | 据置期間 | 12 か月 (最大 12 か月) | |
| | 償還期間 | 120 か月 (最大 120 か月) | |
| | 償還方法 | <input checked="" type="checkbox"/> 月賦償還 <input type="checkbox"/> 一括償還 | |
| 3 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つた場合は、償還期間経 過後の残元金に対し、年利 3.0%の延滞利子を徴収しま | | |

借入申込書と同様の期間、償還
方法をご記入ください。

【留意事項】

- ①上記の太枠線は申込者本人が記入してください。
- ②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。
- ③償還期間は、据置期間終了月の翌月から開始となります。
- ④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 |

この欄は担当職員が記入します。

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 当協議会は、貸付決定し、借入申込人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いたします。

(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、全国社会福祉協議会の管理システムに県外転出者として生活福祉資金の貸付に関する情報を登録します。

また、他の都道府県社会福祉協議会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 借入申込みの結果について、申込人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、償還期限後の残元金に対し、年利 3.0%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、当協議会又は市区町村社会福祉協議会が、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、当協議会又は市区町村社会福祉協議会が、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 借受人の申請により、当協議会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たときには、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 借受人と当協議会の間で、訴訟の必要が生じた場合には、当協議会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人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おります。

(1) 石川県社会福祉協議会の苦情受付窓口 総務管理課 電話 076-224-1212 FAX 076-222-8900

(2) 石川県福祉サービス運営適正化委員会 電話 076-234-2556 FAX 076-234-2558

(石川県社会福祉協議会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。)

借受期間中の厳守事項

この制度は、「資金の貸付と必要な援助指導を行うことにより、経済的自立と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、安定した生活を営ましめること」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、要領等で規定される事項等）を厳守しなければならない。

1 貸付決定後に送付する償還計画に従い、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) 住所を変更したとき。

(2) 改名・改姓したとき。

(3) 死亡、または所在不明になったとき。

3 間違えて記入した場合は、お手数ですが、もう一度、記入し直してください。
(修正ペンや二重書きは不可)

は一部の返還を求めるか、貸付金の交付を取り消す場
たり、他に流用した場合。

必ず自筆の署名をお願いします。

上記の事項について、全ての内容を了承しました。

令和 ●年 ●月 ●●日 借受人 住所 ××市○○1-1-1
氏名 ●●太郎
(自署)

※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。

※本書の原本は、該当の協議会に提出し、副本（コピー）は借入申込者が保有してください。

収入の減少状況に関する申立書（総合支援資金）

間違えて記入した場合は、お手数ですが、もう一度、記入し直してください。
（修正ペンや二重書きは不可）

たします。

金について、貸付の要件である新型コロナウイルスについては、以下のとおりであることを申告い

借入申込書に記入した勤務先名称や職業をご記入ください。現在、無職の方は退職した勤務先の名称・住所も記入ください。

| | |
|------------|---|
| 勤務先名称または職業 | 無職 (前職: ●●●株式会社) |
| 勤務先所在地 | 〒 920-0000 ××市△△△3-2-1 TEL ××× (×××) ×××× |
| 影響前の収入 | 令和 2 年 3 月時の月額所得（手取り）は、約 15 万円でした。 |
| 現在の収入 | 令和 3 年 1 月時の月額所得（手取り）は、約 0 万円でした。 |
| 減少の理由 | どのようなコロナウイルスの影響があり、収入減少につながったのか、記入ください。 新型コロナウイルスの影響で、会社の業績が悪化し、解雇となったため。 |

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(直近のもの)をご記入ください。減少の理由には、どのようなコロナウイルスの影響があり、収入減少につながったのか、分かる範囲でご記入ください。

例: 来客数が減少し、会社の業績が悪化した、お店が休業し、勤務日数が減った等

| | |
|----------------------|--|
| 利用中の他の公的給付（該当するものに○） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 失業等給付 ・ 職業訓練受講給付金 ・ 年金 ・ その他 () ・ 利用していない |
| 特記事項 | <p>公的給付に加えて特例貸付が必要な場合や収入の減少額以上の借入金額が必要な場合など、借入にあたって、留意事項がある場合、記入してください。（生計費、他の家族の収入、他の公的給付の金額、使途、緊急性等）</p> <p>妻も新型コロナウイルスの影響で休業し、収入が15万円から0円となっている。失業保険を月額約10万円受給しているが、生計維持に月額約30万円が必要であり、生活費が20万円不足するため。</p> |

公的給付を受給している場合は、その金額および公的給付に加えて貸付が必要な理由について、ご記入ください。また、収入の減少額が10万円しかない場合に、毎月20万円の借入を希望する場合など、**収入の減少額以上の借入金額が必要な場合、その理由を記入ください。**

令和●年 ●月 ●●日

(借入申込者) 住所 **××市○○1-1-1**

氏名 **●●太郎**

※本様式で申告した収入を証明することがありますので、申請後も適切に保管してください。

住所、氏名を必ず自筆で記入ください。

総合支援資金(特例貸付)にかかる状況確認シート

記入例

| | | | |
|------------|--|--------------------|--|
| 氏名 | ●●太郎 | 生年月日 (年齢) | <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 58 年 4 月 30 日 (37 歳) |
| 公共料金や税金の滞納 | <input checked="" type="checkbox"/> 滞納あり <input type="checkbox"/> 滞納なし | 生活福祉資金以外の債務(借金) | <input checked="" type="checkbox"/> 債務あり <input type="checkbox"/> 債務なし |
| 現在の就労状況等 | <input type="checkbox"/> 就労している <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 <input type="checkbox"/> 今後、就労予定(就労先決定済み) <input checked="" type="checkbox"/> 無職(仕事を探したい) | 雇用形態 | <input type="checkbox"/> 正規社員 <input type="checkbox"/> 自営・個人事業主 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他() |
| | | 業種・職種 ※就労している場合 | <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;">就労している場合は職種を記入ください。</div> |
| 今後の収入増の見通し | <input type="checkbox"/> 収入増の見込みがある ⇒ (令和____年____月頃から月額____万円になる見込み) <input checked="" type="checkbox"/> 収入増の見込みはない <input type="checkbox"/> 今のところ分からない | | |

仕事に復帰できる見込みや売上げが回復する見込みがある場合は、「収入増の見込みがある」をチェックし、具体的内容を記入ください。

| | |
|---------------------|--|
| 生活上の困りごとなど (複数可) | <input checked="" type="checkbox"/> 収入・生活費のこと <input type="checkbox"/> 病気や健康、障害のこと <input type="checkbox"/> 住まいについて <input checked="" 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 checked="" 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"/> 子育てのこと <input type="checkbox"/> 家族との関係について <input type="checkbox"/> 地域との関係について <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() |
| 相談したい内容 | ※支援員に相談したいことがあれば、具体的にご記入ください。(無記入可) 正規職員の仕事を探しているが、新型コロナウイルスの影響で求人が少なく、まだ仕事が見つからない。妻も休業が続いており、今後の生活費が不安である。 |

| | | | |
|-----------|---|--|--|
| 特例貸付の借入状況 | 緊急小口資金(特例) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | 借入月：令和 2 年 12 月 借入額： 20 万円 | 申請した機関 <input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 郵便局 |
|-----------|---|--|--|

貸付が決定した際にお送りした通知を確認ください。

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 **3**年 **1**月 **12**日 本人署名： ●●太郎

| | | |
|-------------|--|--|
| 自立相談支援機関記入欄 | <input type="checkbox"/> 支援決定 <input type="checkbox"/> 非決定 | 支援決定日：令和____年____月____日 <input type="checkbox"/> その他 |
| 機関名 | 今後の対応方針、モニタリング等 <input type="checkbox"/> 1か月後にモニタリング <input type="checkbox"/> その他 | <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;">必ず自筆の署名をお願いします。</div> |