

融資番号:

ひとり親家庭生活資金緊急融資申込書兼借用書

市 町 村 名		電 話 番 号	
勤 務 先		勤務先電話番号	
勤 務 先 住 所			
家 族 状 況	(記載例) 鹿児島 隼人 (中1), 鹿児島 いずみ (小3)		
借 用 金 額	一金	円也	利 率 無 利 子
振 込 先	銀行名 (), 支店名 () 口座区分 (), 口座番号 () 口座名義 (フリガナ) ()		
償 還 方 法 (チェックを入 れる)	<input type="checkbox"/> 一括償還 (支払予定日 令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 分割償還 () 記載例 (令和2年〇月から令和2年〇月まで毎月25日に〇万 円ずつ償還) (令和2年7月と12月に各〇〇万円ずつ償還) ※ 償還期限は、融資日から10か月となりますので、期日までに 償還を終えるよう償還方法を設定してください。 なお、償還期限最終日に一括償還することはできません。		
<p>私は、新型コロナウイルスに関連した休業等により、一時的に収入が減少し生活状態が窮迫しているため、ひとり親家庭生活資金緊急融資を申し込みます。 融資を受けた上は、上記償還方法により、滞納しないよう誠実に返済します。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>社会福祉法人鹿児島県母子寡婦福祉連合会理事長 殿</p>			

申請に必要な 添付書類 (チェックを入 れる)	① ひとり親家庭の親であることが確認できるもの <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給者証 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭医療費受給資格者証 <input type="checkbox"/> その他ひとり親であることが確認できるもの () ② 振込先の確認に必要なもの <input type="checkbox"/> 通帳写し <input type="checkbox"/> キャッシュカードの写し
----------------------------------	---

(特記事項) 理由なく償還が滞った場合等は、勤務先に連絡するなど、必要な調査を行う場合があります。