

(様式1-1)

高根沢町福祉金庫借入申込書

受 付	第 号
	令和 年 月 日

資金借入理由							
借入希望額		円	据置	ヶ月			
償還方法		1. 月 賦 (月より 回) 2. 一括償還 ()					
借入申込者について	氏名				年 月 日生		
	住所	高根沢町大字 電話 -					
	職業				勤務先名		
	世帯の状況と収入	氏名	続柄	健否	年齢	収入・(年金)	備考
			世帯主				
資産							
方 償 法 還							

(様式1-2)

連 帯 保 証 人	氏名		男・女	年 月 日生
	住所	電話	関係	知人・親戚 その他()
	資産	宅地 m ² 田畑 m ² 山林 m ² 自宅建物 m ² その他()	職業	
	勤務先	電話	月収	

上記のとおり、高根沢町福祉金庫を借り入れたく申し込みいたします。

令和 年 月 日

借入申込者住所

氏名 印

上記の借入に対し、連帯して債務を負担します。

令和 年 月 日

連帯保証人住所

氏名 印

高根沢町社会福祉協議会
会長 大野 稔 様

特記事項

※生活保護申請中(受給中)又は、生活困窮者自立支援法に基づく継続的な支援を受け
ることを承諾していることを証明する。

高根沢町健康福祉課長 印