

(貸・様式第1号)

社会福祉法人青森県社会福祉協議会
青森県民間社会福祉事業職員共済事業
借入申込書

年 月 日

社会福祉法人 青森県社会福祉協議会会長 殿

青森県民間社会福祉事業職員共済事業貸付事業実施要領に基づき、下記のとおり借入申込します。

借受人	加入者番号					フリガナ	
	<input type="text"/>					氏名	
	住所		〒				

記

借入申込金額	金	円也	償還期間	年		
借入事由						
本事業 退会給付金	年	月末現在	第1種	円	第2種	円

連帯 保証人	フリガナ 氏名			生年月日	年 月 日 (才)	加入者との間柄	
	住所	〒			☎	月 収	円
	勤務先	名称				勤務年数	年 ヶ月
		所在地	☎				

上記について債務を連帯することを誓います。
以上のとおり相違ありませんので、借入れ申込みの承認方についてよろしく願います。

適用事業所	法人番号	<input type="text"/>		適用事業所名称	
	事業所番号	<input type="text"/>		適用事業所代表者名	
		<input type="text"/>		担当者名	
		<input type="text"/>		適用事業所住所	
				適用事業所電話番号	

注意事項

- 貸付限度額は、本事業の退会給付金額の範囲内とし、貸付上限額は2,000,000円となります。
- 本事業の退会給付金額については、加入者明細表にて確認してください。

(県社協提出用)