

様式第1号(3)

* 決定 伺	課長	課長補佐	係長	係員	貸付番号				
					貸付年月日	年 月 日			
	貸付決定額	金	百万	千	0 0 0 0 0	円			
<b>在宅介護対応住宅貸付申込書</b>						* 共済組合受付			
所属所名									
所属所コード		組員番号		フリガナ	所属課				
				氏名	職名				
申込金額		金	百万	千	0 0 0 0	円			
				生年月日	年 月 日 (才)				
申込事由	1. 段差の解消 2. 手すりの設置又は将来設置可能な下地補強 3. 車いすが利用できる幅の廊下・居室等の構造 4. 洋式で広いトイレ 5. 入浴しやすい浴槽等 6. ホームエレベーター 7. 天井走行リフト 8. 階段昇降機 9. 段差解消機 10. その他				資格取得年月日	年 月 日 (年 月)			
					申込月の給料月額	級	号給	千	円
					共済組合からの既借入金		1. 有 2. 無		
					既借入金の状況	借入年月	貸付種別	月末未償還元金	摘要
						/		, , 円	
償還方法	1. 元利均等 2. ボーナス併用		/	, , 円					
団体信用生命保険	1. 加入 2. 未加入		/	, , 円					
茨城県市町村職員共済組合組員貸付規則に基づき、上記貸付金を借り受けたいので申込みます。 平成 年 月 日 申込者 住所 氏名 ㊟ 茨城県市町村職員共済組合理事長 様									
所属所長の意見欄	茨城県市町村職員共済組合貸付規則第8条第4項の規定に基づき、上記貸付申込人に係る貸付事由・借用金額及び給与支給状況等の償還能力を調査し、事実と相違ないものと認めます。								
	本申込書及び別添の書類を送付しますので、ご査収のうえ、審査願いたい。								
	平成 年 月 日 所属所長 ㊟								

注) \*欄は、記入しないでください。

注) 申込者の氏名は自署とし、印鑑は印鑑登録証明書と同一のものを使用してください。

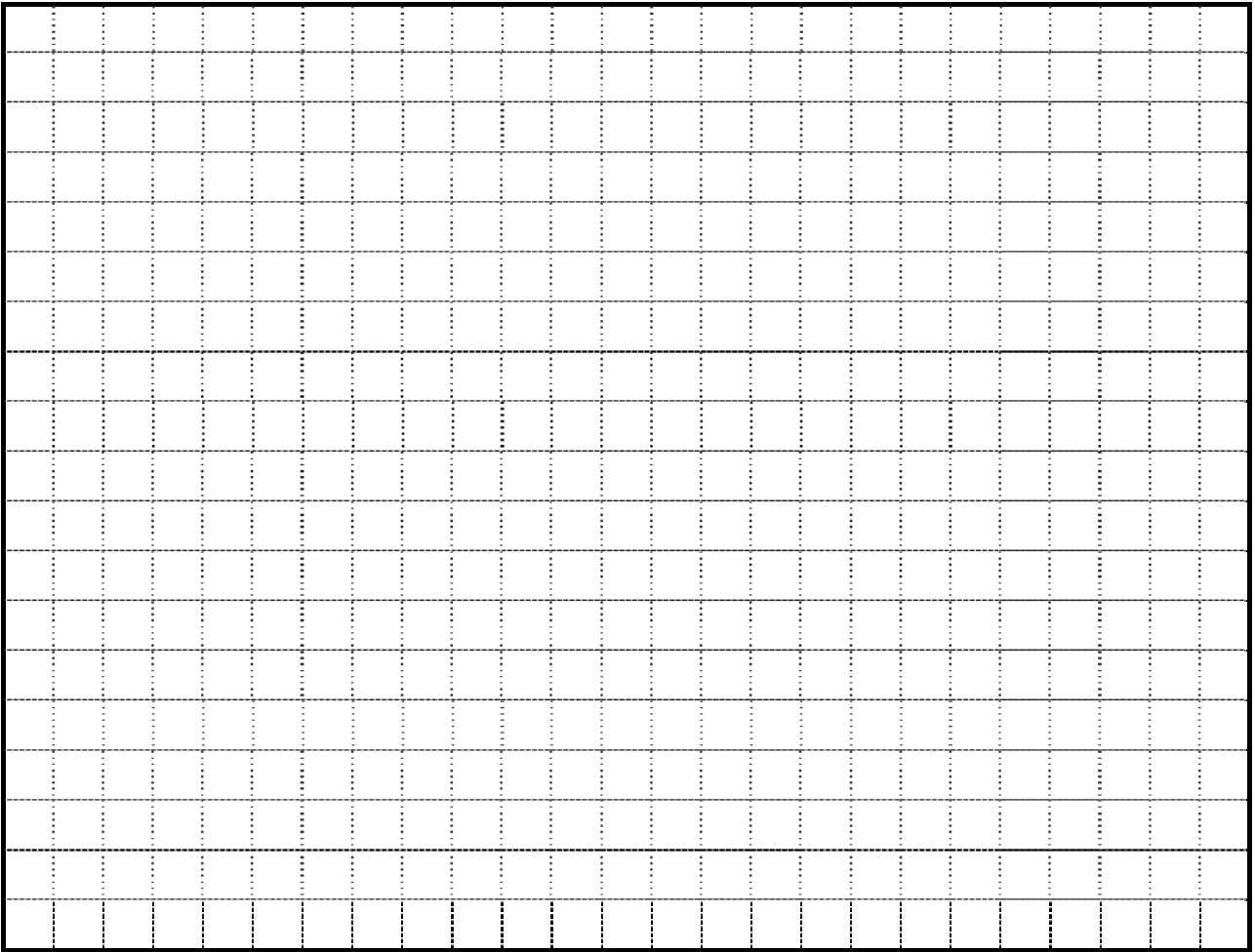
# 在宅介護対応住宅貸付調査書

借 入 申 込 理 由					
物 件 の 状 況	工 事 費	, , 円	購 入 額	, , 円	
	物件の所在地	県	市 郡	町 村	
	工事予定期間	年 月 日から 年 月 日まで			
	購 入 日	年 月 日			
住宅貸付等と併用の場合			住宅貸付申込額	万円	
			介護貸付申込額	万円	
同 居 家 族 の 状 況	氏 名	年 令	続 柄	職 業	勤 務 先 (自営は、営業内容)
	①	才	本 人	地方公務員	
	②	才			
	③	才			
	④	才			
	⑤	才			
	⑥	才			
	⑦	才			

注) 同居家族の状況は、新築等後における状況を記入してください。

# 住宅所在地の付近見取り図

(最寄りの駅又はバス停から具体的に記載してください。)

A large rectangular area filled with a grid of dotted lines, intended for drawing a map of the vicinity of the residence. The grid consists of 20 columns and 20 rows of small squares.

## 在宅介護対応住宅貸付提出書類

1. 在宅介護対応住宅貸付申込書
2. 印鑑登録証明書
3. 要介護に配慮した構造を有する工事見積書又はその写し
4. 設計図
5. 住宅貸付に準ずる書類（上記の書類を除く）

印鑑登録証明書貼付欄