

様式第1号(3)

* 決定 伺	決 裁	確 認	係 員			担 当	* 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	円	* 共済組合 受付
在 宅 介 護 対 応 住 宅 貸 付 申 込 書										
所属所名										
所属所コード	組 合 員 証 番 号		フリガナ						所属課	
			氏 名						職 名	
申込金額 (頭部に¥を記入 してください。)		百万	千	0	0	0	0	生年月日	年 月 日 ( 歳 )	
申込事由	1. 段差の解消			資格取得 年 月 日	年 月 日 ( 年 月 )					
	2. 手すりの設置又は将来設置可能な下地補強			申込月の 給料月額 ( 報酬 )	級	号給	千			円
	3. 車いすが利用できる幅の廊下・居室等の構造				令和4年10月1日以降組合員適用となった短時間勤務職員においては、「報酬月額」を記入してください。(級号給の記入は不要。)					
	4. 様式で広いトイレ			共済組合からの既借入金		1. 有      2. 無				
	5. 入浴しやすい浴槽等			既 借 入 金 の 状 況	借入年月	貸付種別	月末 未償還金(B)		摘要	
	6. ホームエレベーター				/		, , 円			
	7. 天井走行リフト				/		, , 円			
8. 階段昇降機			/			, , 円				
9. 段差解消機			/			, , 円				
10. その他			/			, , 円				
償還方法	毎月均等償還 ・ ボーナス併用償還									
団体信用 生命保険	①未加入・②加入      ②の場合、債務返済支援保険 ( 未加入・加入 )									
<p>茨城県市町村職員共済組合組合員貸付規則(規程)に基づき、上記貸付金を借り受けたいので申し込みます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申込者      住所 氏名</p> <p style="text-align: center;">茨城県市町村職員共済組合理事長 様</p>										
<p>茨城県市町村職員共済組合組合員貸付規則第8条第5項の規定に基づき、上記の記載事項及び関係書類を確認した結果、上記申し込みは事実に相違なく、適正なものであることを認めます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">所属所長</p>										

注) \* 欄は記入しないでください。

注) 申込者の氏名は必ず自署してください。

注) 申込内容に偽りのあることが判明したときは、貸付未償還金について即時償還することとし、詐欺的な行為については、損害賠償請求及び刑事告訴等を申し立てる場合があります。

注) 団体信用生命保険の加入を希望する場合、別途加入申込書が必要となります。

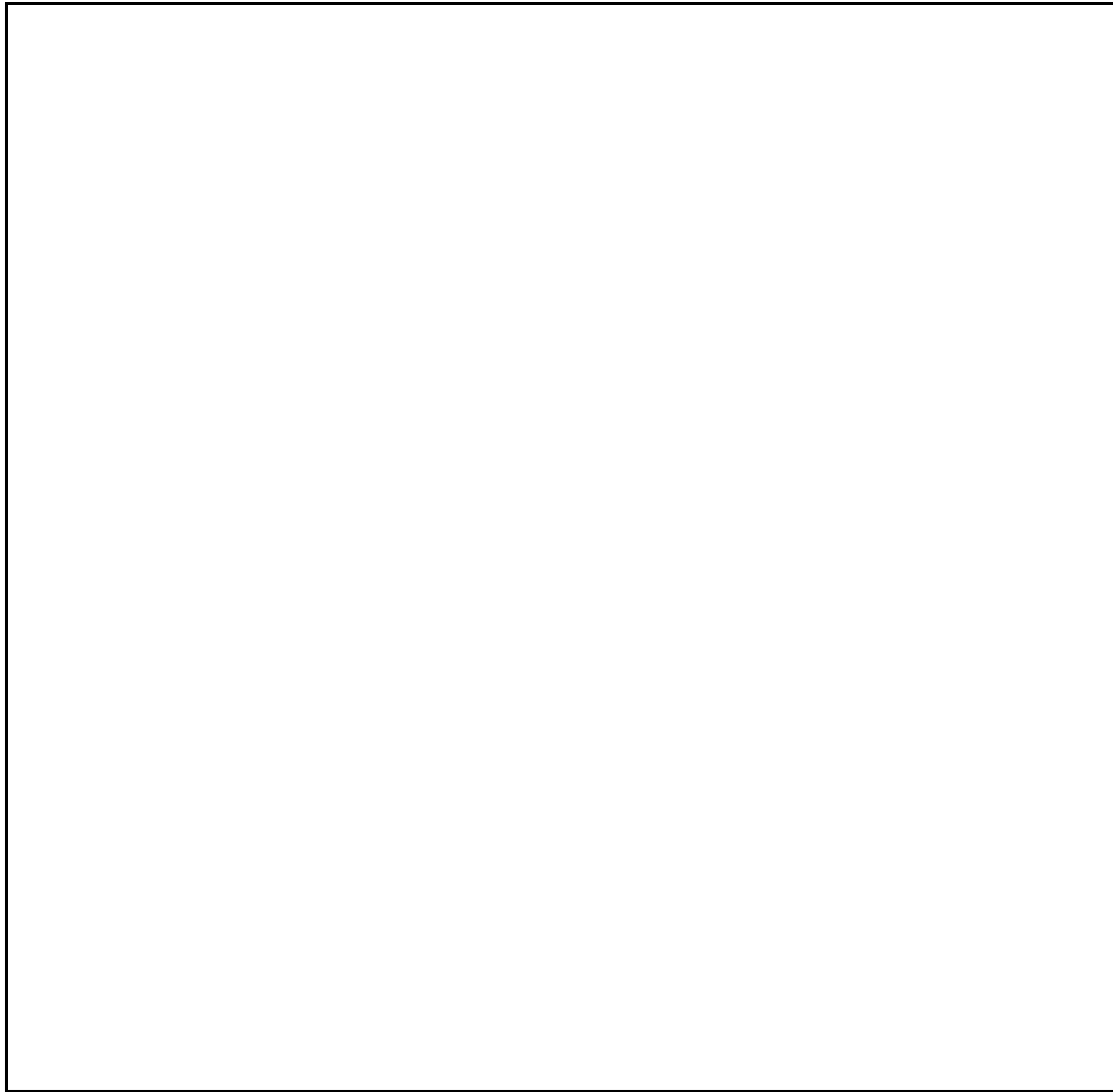
# 在宅介護対応住宅貸付調査書

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	〒 _____ 市 _____ 町 _____ 県 _____ 郡 _____ 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 齢	続 柄	職 業	勤務先(自営業は、営業内容)		
	①	歳	本 人	地方公務員			
	②	歳					
	③	歳					
	④	歳					
	⑤	歳					
	⑥	歳					
	⑦	歳					

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。

# 住宅及び敷地所在地の付近見取り図

(最寄りの駅又はバス亭から具体的に記載してください。)



## 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. 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
3. 設計図
4. 住宅貸付に準ずる書類(上記の書類を除く)