

### 滋賀県勤労者福祉資金借入申込書

申 込 人	フリガナ		男・女	住 所	〒 TEL - -		同居 家族 〔扶養 家族〕	人  (人)
	氏 名	(年 月 日生満 歳)						
	勤務先名			所在地	〒 TEL - -		勤務年数	年 月
資金使途								
申込金額	金 万円	貸付利率	年 %	措置期間	月	返済期限	年 月	
償還方法	年 月を第1回とし、毎月 日に 円ずつ 回に分けて支払います。 ただし、月および月の日は、別に 円支払います。							
連 帯 保 証 人	住 所	TEL - -			TEL - -			
	氏 名							
	年 齢	申込人の 関係	歳		歳			
	勤 務 先							
	平均手取月収	千円			千円			
<p>上記のとおり滋賀県勤労者福祉資金の借入を申し込みます。 なお、現在滋賀県勤労者福祉資金の借入はありません。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申込人 <span style="float: right;">印</span></p>								
<p>上記内容に相違ないことを確認します。</p> <p style="text-align: right;">事業所または労働組合名 代 表 者 氏 名 <span style="float: right;">印</span></p> <p>金 融 機 関 御 中</p>								
収 支 状 況	収 入	① 本人平均手取月収	千円	(備考)				
		② 家族、その他収入	千円					
	支 出	③ 生活費月額	千円					
		④ その他支出	千円					
	差 引	(①+②)-(③+④)		千円				
金融機関決裁欄					係 印	金融機関名（支店名）  ( )		