

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	
在宅介護対応住宅貸付申込書						* 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
					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
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。

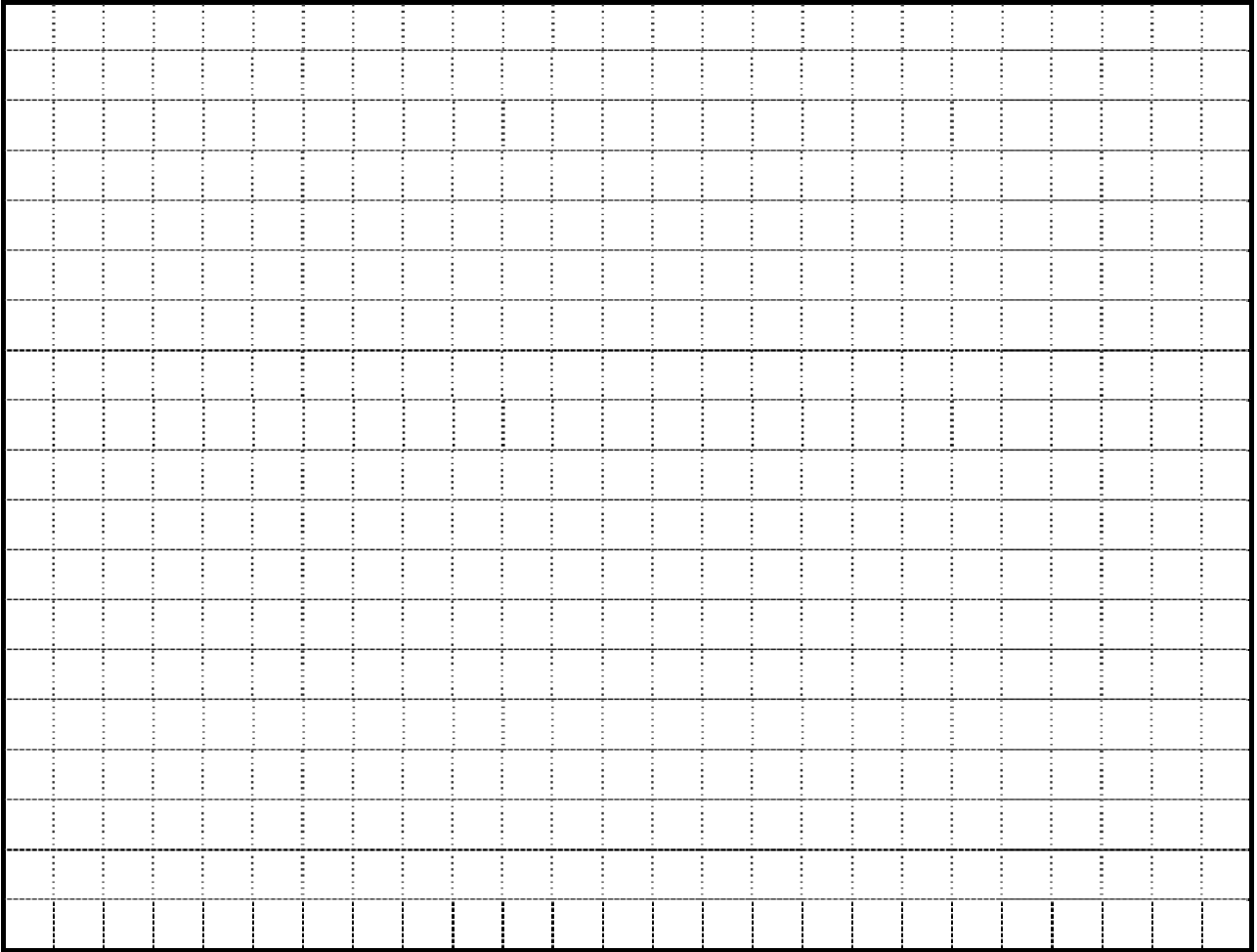
在宅介護対応住宅貸付調査書

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

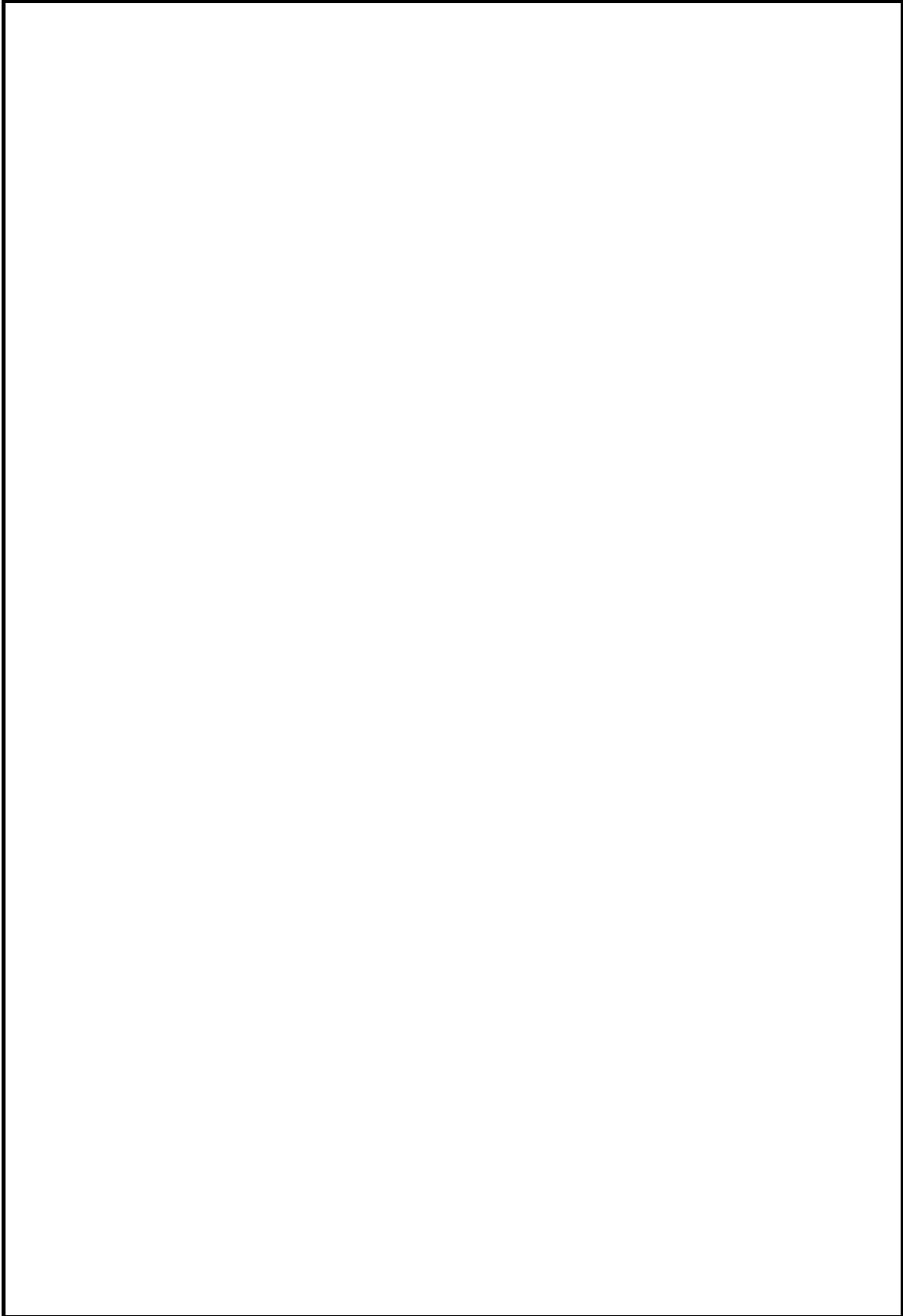
(最寄りの駅又はバス停から具体的に記載してください。)

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

A large, empty rectangular box with a black border, occupying most of the page. It is intended for pasting a seal registration certificate (印鑑登録証明書).