

総合支援資金特例貸付 延長貸付にかかる状況確認シート(借受人記入用)

埼玉県社協版

記入日	令和 年 月 日	氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 歳
-----	----------	----	--	------	--

住所					
電話	自宅		携帯		
E-mail					

現在の貸付状況	<input type="checkbox"/> 緊急小口資金特例貸付	申請した機関	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会(社協名:)
	貸付決定日 令和2年 月 日		<input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 郵便局
	<input type="checkbox"/> 総合支援資金特例貸付	申請した機関	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会(社協名:)
	貸付月 令和2年 月～ 月		

住居	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家	健康状態	<input type="checkbox"/> 良い
	<input type="checkbox"/> 賃貸アパート・マンション		<input type="checkbox"/> 良くない/通院している
	<input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 会社の寮・借り上げ住宅		<input type="checkbox"/> 良くないが通院していない
	<input type="checkbox"/> 野宿 <input type="checkbox"/> その他()		

同居者	<input type="checkbox"/> 有(自分を含め 人) <input type="checkbox"/> 無	子ども	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(人)
-----	--	-----	---

収入減少前の状況	月額所得 (月額 約 円)	減収の理由	
現在の収入の状況	※申請月(月)の見込 月額所得 (月額 約 円)	滞納	<input type="checkbox"/> 滞納あり <input type="checkbox"/> 滞納なし
		生活福祉資金の借入以外の債務	<input type="checkbox"/> 債務あり <input type="checkbox"/> 債務なし

現在の職業	※業種、職種をご記入ください(自営業の場合も)	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非正規職員 <input type="checkbox"/> その他()
就労状況	<input type="checkbox"/> 就労している(自営業、個人事業主含む) <input type="checkbox"/> 就労しているが、休業中 <input type="checkbox"/> 就労しているが、転職先を探したい/探している <input type="checkbox"/> 今後、就労予定(就労先決定済み) <input type="checkbox"/> 仕事を探したい/探している(現在無職) <input type="checkbox"/> 仕事をしていない(仕事は探していない)	貸付終了後の収入の見通し	<input type="checkbox"/> 収入の予定あり 具体的内容 { } <input type="checkbox"/> 収入の予定なし

公的給付の受給状況	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 失業等給付 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 職業訓練受講給付金
-----------	---

自立相談支援機関に相談したいこと	<input type="checkbox"/> 病気や健康、障害のこと <input type="checkbox"/> 住まいについて <input type="checkbox"/> 収入・生活費のこと <input type="checkbox"/> 家賃やローンの支払いのこと <input type="checkbox"/> 税金や公共料金等の支払いについて <input type="checkbox"/> 債務について <input type="checkbox"/> 仕事探し、就職について <input type="checkbox"/> 仕事上の不安やトラブル <input type="checkbox"/> 地域との関係について <input type="checkbox"/> 家族との関係について <input type="checkbox"/> 子育てのこと <input type="checkbox"/> 介護のこと <input type="checkbox"/> ひきこもり・不登校 <input type="checkbox"/> DV・虐待 <input type="checkbox"/> 食べるものがない <input type="checkbox"/> その他()
------------------	---

具体的な内容	
--------	--

総合支援資金の延長貸付を借り受けるにあたって、自立相談支援機関の支援を継続的に受けることに同意します。については、本シートを社会福祉協議会から自立相談支援機関へ提供することに同意します。

令和 年 月 日 本人署名

自立相談支援機関確認欄	自立相談支援機関名称・確認印
-------------	----------------