

太線の枠内のみ記入して下さい

(様式第1号の2)

希望する金額を1万円単位で記入してください。(給料月額6月分に相当する金額の範囲内。最高限度額200万円)

# 別貸付申込書

申込金額	150	万円	該当するものに○をつけてください。	貸付交付希望月	令和 ○年 ○月
用途 (該当する事項に○印)	医療 入学 修学 結婚 葬祭			償還方法 (希望する方に○印)	給料償還 <input type="checkbox"/> ボーナス併用償還 <input type="checkbox"/>
所属所名	○○市			どちらかに○をつけてください。 加入を希望される場合は申込書も併せて提出してください。(10万円以上の貸付金が対象)	<input type="checkbox"/>
組合員証記号番号	○○○ — ○○○○				
住所	〒765-4321 長崎市○○町○○番○号			氏名	共済 次郎
任期の終了年月	年 月			生年月日	昭和○○年○○月○○日
給料月額	○○○,○○○円(○○級○○号)			組合員との続柄	父
共済組合から借入中の貸付金残高 (交付希望月の月末時点)				被扶養者認定日	平成○○年○○月○○日
普通貸付				学校名又は病院名	
住宅貸付				所在地	
貸付				学年	

申込時における給料月額を記入してください。  
短期組合員の方は、次のように計算してください。

① 報酬が月額で支給される者 当該月額  
② 報酬が日額で支給される者 当該日額 × 22  
③ 報酬が時間給で支給される者  
1時間当たりの額 × (1週間当たりの勤務時間 × 5.2)  
12

記入不要

交付希望月の末日の金額を記入してください。

令和 ○年 ○月 ○日 (フリガナ キョウサイ タロウ)  
 申込人氏名 共済 太郎 (印)  
 長崎県市町村職員共済組合理事長 様 ※申込人自ら署名する場合は、押印は不要です。

所属所長の意見  
 長崎県市町村職員共済組合貸付規則第8条第5項の規定に基づき、上記貸付申込人に係る  
 給与と支給状況等の申込書の記載事項に不備が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。  
 令和 ○年 ○月 ○日  
 所属所長 ○○市長 ○○ ○○

(裏面をお読み下さい。)

## 貸付決定伺

事務局 長課	貸付決定額	¥	0,000	貸付交付年月日	年 月 日	貸付番号	号
	未償還額	¥		償還回数		償還方法	料 20 ボーナス併用
長課 長補佐	貸付交付					付印	
主幹 取扱者	貸付種類コード	411 医療	421 入学	431 修学	441 結婚	451 葬祭	02 加入非適用 08 未加入
	算出額・貸付限度・最低保障・修学年限相当月	円		月			

記入不要