受　　付：随時
限 度 額：２００万円
送　　金：速やかに
貸付条件：在会年数１年以上必要
貸付の併用：２種類まで（教育奨学資金貸付・引越資金等貸付を除く）

金額の単位
５０万円までは５万単位
５０万円以上は１０万円単位

特別資金借用申込書　Ⅱ

給与支給内訳書の「報酬・給料」＋「教職調整額」の合計額

先進医療・不妊治療用借用申込書

一般社団法人鹿児島県教職員共助会の「貸付事業に関する細則」を承知の上、下記のとおり申し込みます。

申込日 20〇〇年〇〇月〇〇日　　一般社団法人　鹿児島県教職員共助会理事長　様

金額の訂正不可

金額	百万	拾万	万	千	百	拾	円	借用理由
	1	0	0	0	0	0	0	

いずれかの番号を〇で囲んでください。
① 先進医療費　② 不妊治療費

申込人（※自筆のこと）

所属所名	鹿児島市立　共助小学校		所属所コード	7 6 5 4 3 2
職　名	教 諭	給料月額 345,678 円	会員コード	2 3 4 5 6 7
フリガナ	キョウジョ　タロウ			
氏　名	共助　太郎		印	共助
現住所	鹿児島市　共助町　４－１８			

申込書の本人確認

借受人は、申込書の本人であることを証明します。

共助会係が記名・捺印

２０〇〇年〇〇月〇〇日
所 属 所 名　鹿児島市立　共助小学校
資金前渡職員（共助会係）　県事協　桜子

県事協

月々とボーナスの償還割合は５：５となる

添付書類（※原本を添付してください。）
治療における医師の証明書等
治療に関わる費用の明細書（請求書または領収書）

償還方法
下記の①または②のうちいずれかを選び〇で囲んでください。
※特に指定のない場合は月々払いのみの標準償還回数になります。

① 月々払いのみ
② 月々・ボーナス併用払い
標準回数（償還表のとおり）　回数指定　回　（最長償還回数より少なく）

※回数指定をご希望の方は、償還表の最長回数の範囲内で変更できます。（ただし返済計画書の必要な方はできません。）
※月々・ボーナス併用払いは、11 月の借り替えの貸し付けはできません。新規貸し付けに限り可能です。

受取方法
① 窓口現金受領　運転免許証または健康保険証のいずれかと印鑑をご持参ください。
※代理人の受領はできません。
※償還方法が月々・ボーナス併用払いの場合は窓口現金受領はできません。
② 送 金 受 領　送金受領の際は次の送金口座をご記入ください。

送金口座
登録口座を記入する

① 郵便局総合口座
記　　号〔　　〕　番　　号〔　　〕
口座名義カナ〔　　〕
口 座 名 義〔　　〕

② その他の金融機関
〔　九州労働　〕金庫・銀行・農協　〔　共助会　〕支店・出張所・支所
預金種別〔 普 通 ・ 貯 蓄 〕　口座番号〔　１２３４５６７　〕
口座名義カナ〔　キョウジョ　タロウ　〕
口 座 名 義〔　共助　太郎　〕
※送金料は会員負担です。（九州労働金庫は不要です。）
※送金先が登録口座以外の場合は、本人確認の連絡をする場合があります。

※ 共 助 会 記 入

申込金額	百万 0 0 0 0 円	確認事項		
特別資金相殺額	△ 円	窓口受領	免　保　その他（　）	
印紙代	△ 0 0 円	返済計画書	不必要　必　要	
その他（　）	△ 円	送金口座	登録　履歴　本人確認	番号
送金手数料	△ 円	入会年月日・年齢	年　月　日　才	
差引出金額	円	備　考		

受付日		理事長	専　務	常　務	部　長	係
貸付日						

※　この書類の記載内容については、送金目的以外に一切外部に出すことはありません。ただし、特に必要が生じた場合、借受人と協議します。
※　スタンプ式印鑑は不可。
※　訂正は、必ず書類に使用した印で処理してください。なお、借用申込金額の訂正はできません。
※　必ず借用証書（P33）と一緒に提出していただき、借用証書の印は、借用申込書の印と同一のものをご使用ください。