

総合支援資金特例貸付にかかる状況確認シート

記入日	令和 2 年 10 月 1 日	氏名	●● 太郎	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 ●● 年 4 月 30 日 ×× 歳
-----	-----------------	----	-------	------	--

住所	××市○○1-1-1				
電話	自宅	○○○-○○○-○○○○	携帯	△△△-△△△△-△△△△	
E-mail	abcd@efg.ne.jp				

現在の貸付状況	<input checked="" 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: ××市社会福祉協議会)
	※該当するほうに記入してください。		
	<input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 郵便局 <input type="checkbox"/> 申請したがまだ入金されていない場合 <input checked="" type="checkbox"/> すでに貸付を受けている場合 ⇒ 申請日 令和2年 月 日      ⇒ 入金(送金)日 令和2年 8月 20日 借受金額 200,000円		

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

同居者	<input checked="" type="checkbox"/> 有(自分を含め 3 人) <input type="checkbox"/> 無	子ども(※)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有( 1 人 )
-----	---	--------	--

※18歳以下

収入減少前の状況	月額所得(月額) 約 150,000 円	減収の理由	新型コロナウイルスの影響で勤務日数が少なくなっており、現在も収入の減少が続いているため。
現在の収入の状況	※申請月( 月)の見込 月額所得(月額) 約 50,000 円	滞納	<input type="checkbox"/> 滞納あり <input checked="" 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 checked="" 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) 飲食店	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非正規非常勤職員 <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 収入の予定あり 具体的内容 { 飲食店からの給与 } <input type="checkbox"/> 収入の予定なし

自立相談支援機関に相談したこと	<input type="checkbox"/> 病気や健康、障害のこと <input type="checkbox"/> 住まいについて <input checked="" 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	飲食店の仕事は続けているが収入が低い状態が続いているため、転職もしくはダブルワークも視野に入れて求職活動をしていきたいと考えている。

別紙の「個人情報保護に関する管理・取扱規程」に基づいて、相談支援の検討、実施等にあたり必要となる関係機関(者)と情報共有することに同意の上、自立相談支援機関の利用を申し込みます。

令和 2 年 10 月 1 日 本人署名 ●● 太郎

自立相談支援機関	<input type="checkbox"/> 支援決定 ⇒ 社会福祉協議会への連絡
	<input type="checkbox"/> 非決定 → <input type="checkbox"/> 福祉事務所への連絡 <input type="checkbox"/> その他 ※「非決定」であっても貸付が自立につながると見込まれる場合、その詳細を記入してください。 (例: 自営業を継続しているため就労支援は行わないが、売り上げが戻るまで貸付を受けることが生活の再建につながると見込まれる。)
	<b>この欄は記入せず、自立相談支援機関へ提出してください</b>
	今後の対応方針、モニタリング予定
	生活困窮者自立支援機関名
	担当者名