

Espesyal na Pautang katulad ng Pang-Emergency na Mga pondo ng Maliit na Pautang, atbp. Para sa Epekto ng Bagong Coronavirus Infections

## Mga Espesyal na Pautang na napapailalim sa Redemption Exemption

Kung ang nanghihiram ay nabibilang sa ilalim ng alinman sa mga sumusunod na kategorya, ang nanghihiram ay hindi kasama sa pagsasauli ng nagugol na pautang (i.e., pagsasauli ng hiniram na pera) pagkatapos ipadala ang mga kinakailangang dokumento at matanggap ang abiso ng desisyon ng samahan na ilibre.

(1)	<b>Tumatanggap ng tulong ng publiko</b>	<b>Mangyaring ipaloob ang mga dokumentong nakasulat sa ibaba at ipadala sa koreo</b>
(2)	<b>Inisyuhan ng Mental Disability Certificate (Level 1) o Physical Disability Certificate (Level 1 or 2) o Intellectual Disability Certificate (Level A1 or A2)</b>	<p><b>*Mangyaring tingnan ang nakasulat sa ibaba tungkol sa padadalhan ng koreo</b></p> <p><b>*Hinihiling ang paghahanda ng sobra at pagpasan ng bayad para sa selyo</b></p>

### Mga kinakailangan para sa aplikasyon

(1)	(2)
<p><b>1</b></p> <p><b>Kopya ng paunawa ng desisyon sa pagtanggap ng pampublikong tulong</b></p> <p>o</p> <p><b>Kopya ng dokumentong nagpapatunay sa panahon ng pagtanggap ng pampublikong tulong</b></p>	<p><b>Kopya ng Mental Disability Certificate (Level 1)</b></p> <p>o</p> <p><b>Kopya ng Physical Disability Certificate (Level 1 or 2)</b></p> <p>o</p> <p><b>Kopya ng Intellectual Disability Certificate (Level A1 or A2)</b></p> <p><small>*Na may pangalan, araw ng kapanganakan, antas ng kapansanan, at petsa kung kailan inisyu ang sertipiko</small></p>
<p><b>2</b></p> <p><b>Reimbursement Waiver Application Form</b></p>	<p><small>*Kanang bahagi ng form (Form 1-2)</small></p>

**Padadalhan sa koreo: 500-8385**

**2-2-1 Shimonara, Gifu-shi  
Gifu Prefectural Council of Social Welfare  
sa loob ng Gifu Prefecture Welfare and Agriculture Hall**

**\*Paunawa\***

- Para sa tumanggap ng higit sa isang abiso (sobra), kinakailangan ang dokumentong 1 at 2 para sa bawat abiso (sobra).
- **Tinatanggap ang application para sa exemption kahit kailan, ngunit (1) hindi nasasakop sa exemption ang halagang ibinayad hanggang sa pagpasya ng exemption. (2) Ipapadala sa koreo ang abiso tungkol sa pagpasya sa exemption pagkatapos ng araw ng pagsisimula ng pagbabayad. (Karamihan pagkatapos ng Enero 1, 2024)**

● Para sa karagdagang katanungan

[Contact Number] 058 - 201 - 2100  
[Oras ng Pantanggap] Weekdays 9:00 - 17:00

### Form ng aplikasyon ng redemption exemption

< 社協記入欄 >

※Mangyaring punan ang lahat ng mga patlang sa naka-bold na frame.

Uri ng Pondo	<input type="checkbox"/> Pang-emergency na maliit na pondo <input type="checkbox"/> Unang pautang ng komprehensibong pansuportang pondo <input type="checkbox"/> Pagpapatuloy ng komprehensibong pansuportang pondo
Pangalan ng nanghihiram	sample
Halaga ng aplikasyon	Target na maximum na halaga
Dahilan para sa aplikasyon	<input type="checkbox"/> ①Tumatanggap ng tulong ng publiko <input type="checkbox"/> ②Inisyuhan ng Mental Disability Certificate (Level 1) o Physical Disability Certificate (Level 1 or 2) o Intellectual Disability Certificate (Level A1 or A2)
Mga kinakailangan	<input type="checkbox"/> ① Kopya ng paunawa ng desisyon sa pagtanggap ng pampublikong tulong o Kopya ng dokumentong nagpapatunay sa panahon ng pagtanggap ng pampublikong tulong <input type="checkbox"/> ② Kopya ng Mental Disability Certificate (Level 1) o Kopya ng Physical Disability Certificate (Level 1 or 2) o Kopya ng Intellectual Disability Certificate (Level A1 or A2) <small>*Na may pangalan, araw ng kapanganakan, antas ng kapansanan, at petsa kung kailan inisyu ang sertipiko</small>

Target na maximum na halaga  
※ Ang halagang ibinalik bago matukoy ang exemption ay hindi karapat-dapat para sa exemption.

Gifu Prefecture Council of Social Welfare Chairman

**Sumasang-ayon ako sa lahat ng sumusunod ① hanggang ⑥ at nag-a-apply para sa exemption.**

- ① Kung mapagpasyahan ang exemption mula sa reimbursement, sumasang-ayon akong ibigay ang aking personal na impormasyon sa Independence Counseling and Support Organization.
- ② Sumasang-ayon akong ibigay ang personal na impormasyong ipinasok ko sa isang third party sa lawak na kinakailangan para sa system.
- ③ Sumasang-ayon ako na ang iyong Social Welfare Council ay magtatanong sa iba pang social welfare council, lokal na pamahalaan, Hello Work, mga organisasyong sumusuporta sa pagsasagunni sa pagsasarili, at iba pang kaugnay na organisasyon sa lawak na kinakailangan para sa sistemang ito, at tatanggapin ang aking personal na impormasyon.
- ④ Ako at ang aking mga miyembro ng sambahayan ay hindi miyembro ng anumang grupo ng gangster. Sumasang-ayon ako na ang Council of Social Welfare ay maaaring humingi sa pampublikong tanggapan, atbp ng impormasyon kung ako o aking mga kasambahay ay miyembro ng anumang grupo ng gangster, kung kinakailangan. (Ang Gangster ay tinukoy sa Artikulo 2, Aytem 2 ng "Batas Tungkol sa Pag-iwas sa Mga Hindi Makatarungang Gawa ng mga Miyembro ng Organized Crime" bilang "isang grupo kung saan ang miyembro ng grupo (kabilang ang mga miyembro ng mga bumubuo ng organisasyon ng grupo)" ay nangangahulugang "isang organisasyon na malamang na magsusulong ng paggawa ng marahas na labag sa batas na gawain, atbp., nang sama-sama o nakagawian" )
- ⑤ Sa kaganapan ng hindi pag-apruba bilang resulta ng pagsusuri, sumasang-ayon ako na ang mga dahilan para sa hindi pag-apruba ay hindi ibubunyag.
- ⑥ Hindi ko pinalitan ang pinuno ng sambahayan para sa layunin ng exemption sa reimbursement. Sumasang-ayon ako na kakanselahin ang exemption sa reimbursement kung lumabas na mali ang content ng application o hindi nito natutugunan ang mga kinakailangan para sa exemption sa reimbursement pagkatapos matukoy ang exemption sa reimbursement.

Petsa:	* Petsa kung kailan pinunan ang form na ito
Pangalan ng nanghihiram (Lagda)	
Numero ng telepono	*Numero kung saan maaaring matawagan sa araw.

※	Code ng pautang	都道府県社協受付	市町村社協受付
		令和 年 月 日	令和 年 月 日

Hiwain dito

Hiwain dito

# Halimbawa kung Paano Sulatan

[Mangyaring sulatan gamit ang bolpen]

(様式 1-2) 緊急小口資金等の特例貸付に係る貸付金償還免除申請書

※裏面の記入例に沿ってすべてご記入ください。

<社協記入欄>

資金の種類 Fund Name	<input type="checkbox"/> 緊急小口資金 <input type="checkbox"/> 総合支援資金(初回貸付) <input type="checkbox"/> 総合支援資金(延長貸付)		
借受人氏名 Name of Borrower			
免除申請額	緊急小口資金等の特例貸付について、下記の申請理由において対象となるすべての金額		
免除申請理由 どちらにも当てはまる場合、 最も早い段階で該当した 項目のみ	<input type="checkbox"/> ①生活保護を受給している  <input type="checkbox"/> ②精神保健福祉手帳（1級）または 身体障害者手帳（1級または2級） または療育手帳（A1 または A2）の 交付を受けている	左記いずれかに該当の場合、 <b>全額</b> が免除対象 ※ただし、すでに償還した金額は、 免除の対象外	
添付書類	①の理由 <input type="checkbox"/> 生活保護受給決定通知書のコピーまたは 生活保護受給期間を証する書類のコピー      ※受給開始日の記載があるもの		
	②の理由 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳（1級）のコピーまたは 身体障害者手帳（1級または2級）のコピー      ※氏名、生年月日、障害等級、 または療育手帳（A1 または A2）のコピー      手帳の交付日の記載があるもの		
岐阜県社会福祉協議会 会長殿 申込みにあたり、下記6項目に同意し、免除申請いたします。			
① 本特例制度の償還免除が決定した場合、自立相談支援機関に対して同機関の業務遂行に活用することを目的として私の個人情報を提供することに同意します。 ② 記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で、第三者に提供することに同意します。 ③ 私は、貴社会福祉協議会が、本制度に必要な範囲で全国社会福祉協議会、他の都道府県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会、自治体、公共職業安定所、自立相談支援機関、家計改善支援機関等の関係機関に照会し、私の個人情報の提供を受けることに同意します。 ④ 私及び私の世帯の者は、暴力団員ではありません。私は、貴社会福祉協議会が必要に応じ官公署等から私又は私の世帯員に係る暴力団員該当性情報の提供を求めすることに同意します。〔暴力団とは、「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」第2条第2号にあるとおり、「その団体の構成員（その団体の構成団体の構成員を含む。）が集団的に又は常習的に暴力的不法行為等を行うことを助長するおそれがある団体」を指します。〕 ⑤ 審査の結果、償還免除不承認となった場合、理由は開示されないことに同意します。 ⑥ 償還免除を目的に世帯主の変更を行っていません。また、償還免除の決定後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や償還免除の要件に該当しないことが判明した場合には、償還免除を取り消されることに同意します。			
令和 年 月 日 (Year Month Day) ※この書類を記入した日付を記入 借受人氏名 (自署) Borrower's Name(Signature) 電話番号/TEL      ※日中に連絡のとれる電話番号を記入すること。			

① Mangyaring lagyan ng check ang [Pangalan ng pondo] na nakasulat sa Abiso tungkol sa Pagsisimula ng Pagbabayad sa kanang bahagi.

Pangalan (lagda) Mangyaring huwag kalimutang sulatan ito

Mangyaring lagyan ng check ang naaangkop na bagay

Mangyaring lagyan ng check ang dahilan para sa numerong nilagyan ng check sa itaas, at isumite ang naaangkop na dokumento

Mangyaring basahin lahat ang ① - ⑥

・Petsa kung kailan sinulatan  
 ・Pangalan (lagda)  
 ・Numero ng telepono  
 Mangyaring huwag kalimutang sulatan ito

① Mangyaring isulat ang [Code ng pautang] (alpabeto at numero) na nakasulat sa Abiso tungkol sa Pagsisimula ng Pagbabayad sa kanang bahagi.

※	貸付コード Loan Code	都道府県社協受付	市町村社協受付
		令和 年 月 日	令和 年 月 日

ボックスに正確に(明瞭に) ✓ 点チェックを入れてください。

OK:例

NG:例     など

<Gupitin dito>

<Gupitin dito>