

यो आवेदन फारामको गाइड हो। आवेदन दिनको लागि प्रयोग गर्न सकिँदैन।

आपत्कालीन सानो रकम कोष विशेष ऋण आवेदन फाराम

समाज कल्याण संस्था

टोक्यो महानगरपालिका समाज कल्याण परिषद् अध्यक्ष ज्यू,

मैले निम्न विवरणहरूसँग सहमत भई, कल्याण कोष ऋणको लागि आवेदन दिएको छु।

○ यस प्रणालीको आवश्यकता अनुसार मैले लेखेको व्यक्तिगत जानकारी तिम्रो पक्षलाई प्रदान गरिने कुरासँग म सहमत छु।

○ यस समाज कल्याण परिषद्ले ऋण दिनको लागि आवश्यक दायरामा रहेर राष्ट्रिय समाज कल्याण परिषद्, अन्य जिल्लाका समाज कल्याण परिषदहरू, टोल समिति जस्ता सम्बन्धित निकायलाई जाँचबुझको लागि सम्पर्क गरी, मेरो व्यक्तिगत जानकारी प्राप्त गर्ने कुरासँग म सहमत छु।

○ मैले हाल जीवनयापनको लागि सरकारी सहायता लिइरहेको छैन।

○ मैले हाल व्यक्तिगत आर्थिक दिवाला (personal bankruptcy) प्रक्रिया गरेको छैन।

○ म यो ऋण व्यापारव्यवसाय सञ्चालनको लागि प्रयोग गर्ने छैन।

○ म बाहेक मेरो परिवारको अन्य सदस्यले यो ऋण लिएको छैन।

○ म र मेरो परिवारको कुनै पनि सदस्य हिंसात्मक संगठनको सदस्य होइन। साथै ऋण लिएको अवधिमा पनि हिंसात्मक संगठनको सदस्य हुने छैन।

○ यस परिषद्ले आवश्यकता अनुसार सरकारी निकायहरूबाट म अथवा मेरो परिवारको सदस्य हिंसात्मक संगठनको सदस्य हो वा होइन पता लगाउनको लागि जानकारी माग गर्ने कुरासँग म सहमत छु।

○ ऋण छानबिनको नतिजा, ऋण अस्वीकृत भएको खण्डमा, त्यसको कारण नखुलाइने कुरासँग म सहमत छु।

हयान्डलिंग काउन्टर

मैले माथि दिएको जवाफहरू सबै सत्य हुन्।

हस्ताक्षर

※मोटो रेखाको बक्स भित्र लेख्नुहोस्।

फाराम भर्ने दिनको मिति

रेड्वा साल महिना तारिख

शाखा/सिप्ट नम्बर

आवेदन रकम	येन	डिफरमेन्ट अवधि (12 महिना भित्र)	क्र. 12 महिना ख.अन्य () महिना	अवधि (24 महिना भित्र)	क्र. 24 महिना ख.अन्य() महिना	ऋण फिर्ता गर्ने तरिका	<input checked="" type="checkbox"/> मासिक भुक्तानी	<input type="checkbox"/> एकमुष्ट भुक्तानी
-----------	-----	---------------------------------	--------------------------------	-----------------------	-------------------------------	-----------------------	--	---

ऋण आवेदक	फुरिगाना नाम	हुलाक नम्बर ()	हालको ठेगाना	इन्कान (स्ट्याम्प)	लिंग	<input type="checkbox"/> पुरुष <input type="checkbox"/> महिला	जन्म मिति	ताइस्यो स्योवा हेइसेइ	साल (हाल)	महिना (वर्ष)	तारिख	घरको फोन	()	मोबाइल फोन	()	कार्यस्थलको नाम अथवा पेसा	कार्यस्थल आदिको ठेगाना	फोन ()
----------	--------------	-----------------	--------------	--------------------	------	---	-----------	-----------------------	-----------	---------------	-------	----------	-----	------------	-----	---------------------------	------------------------	---------

ऋण आवेदक को पारिवारिक स्थिति	फुरिगाना नाम	सम्बन्ध	उमेर	जन्म मिति	कार्यस्थल वा विद्यालयको नाम	विशेष विवरण (संक्रमित व्यक्ति, नसिड केयर आवश्यक व्यक्ति, विद्यालय बन्द भएको बच्चाको हेरचाह आदि)
		स्वयं		(नमूना) ताइस्यो=T, स्योवा=S, हेइसेइ=H रेड्वा=R		क. संक्रमित व्यक्ति आदि ख.नसिड केयर आवश्यक व्यक्ति ग. विद्यालय बन्द भएको बच्चाको हेरचाह घ. संक्रमणको खतरा भएको बच्चाको हेरचाह ङ. एकलौटी व्यवसायको मालिक
		पति-पत्नी-छोरा/छोरी, बुबा, आमा, अन्य		T · S · H · R साल महिना तारिख		क. संक्रमित व्यक्ति आदि ख.नसिड केयर आवश्यक व्यक्ति ग. विद्यालय बन्द भएको बच्चाको हेरचाह घ. संक्रमणको खतरा भएको बच्चाको हेरचाह ङ. एकलौटी व्यवसायको मालिक
		पति-पत्नी-छोरा/छोरी, बुबा, आमा, अन्य		T · S · H · R साल महिना तारिख		क. संक्रमित व्यक्ति आदि ख.नसिड केयर आवश्यक व्यक्ति ग. विद्यालय बन्द भएको बच्चाको हेरचाह घ. संक्रमणको खतरा भएको बच्चाको हेरचाह ङ. एकलौटी व्यवसायको मालिक
		पति-पत्नी-छोरा/छोरी, बुबा, आमा, अन्य		T · S · H · R साल महिना तारिख		क. संक्रमित व्यक्ति आदि ख.नसिड केयर आवश्यक व्यक्ति ग. विद्यालय बन्द भएको बच्चाको हेरचाह घ. संक्रमणको खतरा भएको बच्चाको हेरचाह ङ. एकलौटी व्यवसायको मालिक
	अन्य नाम					

खातामा ट्रान्सफर गर्ने खण्डमा ऋण रकम ट्रान्सफर गर्ने खाता	वित्तीय संस्था	खाताको नाम	खाताको प्रकार	<input type="checkbox"/> सामान्य · <input type="checkbox"/> घल्ती
	खाता नम्बर	खातावालाको नाम (काताकाना)		

ऋण लिनुको कारण	संक्रमण फैलिएको जस्ता कारणले परेको प्रभाव विवरण लेख्नुहोस्	नोभल कोरोना भाइरस (कोभिड 19) को संक्रमण फैलिएको कारण आय घटेकोले <input type="checkbox"/> आउने दिनहरूमा 1 लाख येन भन्दा बढी रकम आवश्यक भएकोले
----------------	--	--

वित्तमा यो ऋण प्रयोग सम्बन्धी जानकारी: <input type="checkbox"/> क. यो पहिलो पटक हो <input type="checkbox"/> ख.पहिला पनि लिएको थिएँ (दृढा मिति: / ऋण रकम हजार/लाख येन)

बसोबास अवधि (मिसा) 1 वर्ष वा सोभन्दा कम भएको विदेशी नागरिक: <input type="checkbox"/> बसोबास अवधि (मिसा) लम्ब्याउने योजना छ
--

※काउन्टर प्रयोजन स्थान: नगरपालिका वा गाउँपालिकाको समाज कल्याण परिषद् श्रम बैंक

この書面は窓口対応の際の参考資料として、東京都国際交流委員会が翻訳したものです。

< 東京都社会福祉協議会 緊急小口資金特例貸付借入申込書 ネパール語 2020年6月 >