

カウンセリング相談申込書

殿

●高齢者向け返済特例制度(バリアフリー工事・耐震改修工事)の借入申込みを予定しておりますので、共同借入予定者全員でカウンセリング相談を申込みます。

申込日	平成 年 月 日
-----	----------

申込 人 欄 1	ふりがな			印
	氏名	氏	名	
	生年月日及び年齢	大正・昭和	年 月 日生	満 歳
	住所	〒 —		
	電話番号	— —		

申込 人 欄 2	ふりがな			印
	氏名	氏	名	
	生年月日及び年齢	大正・昭和	年 月 日生	満 歳
	住所	〒 —		
	電話番号	— —		

※ご注意

- 1 太枠内の必要事項について、申込みされる方全員がそれぞれ自署してください。
- 2 押印いただく印鑑は認印でも構いません。なお、印鑑をご持参されなかった場合は、押印欄に署名してください。
- 3 申込人ご本人が高齢者向け返済特例制度の借入予定者であることを申込人ご本人に口頭で確認させていただいた上で、次の(1)から(5)までの書類のいずれかにより本人確認及び年齢の確認をさせていただきます。
(1)運転免許証 (2)パスポート (3)健康保険証 (4)年金手帳 (5)実印及び印鑑証明書

【カウンセラー記入欄】

氏名	
登録番号	
連絡先電話番号	
所属工務店名	
自社施工の有無	有 ・ 無
本人確認書類	申込人1() 申込人2()

受付印欄