

借入申込書

沖縄振興開発金融公庫 御中

令和 3年 1月 4日

住 所 沖縄県那覇市おもろまち 1-2-X
商号又は名称 医療法人 公庫会
代表者氏名 理事長 公庫 太郎

下記のとおり、「申込みに係る確認事項」、「設備資金ご利用に当たっての留意事項」及び「公庫におけるお客さまの情報の取扱いに関する同意事項」(裏面)に同意のうえ、借入の申込をいたします。

| | | |
|---------------|---|-----------|
| 申 込 施 設 | 施 設 種 類 | 施 設 名 称 |
| | 診療所 | 公庫クリニック |
| 申 込 金 額 | 30,000 千円 | |
| 資 金 使 途 | 運 転 資 金 30,000 千円 | 資 金 千円 |
| 金 利 見 直 し 制 度 | 利用希望 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (対象外含む) (融資制度によっては、本制度の対象外となる場合もあります。詳細については、公庫の窓口までお問い合わせください。) | |
| 備 考 | | |

申込みに係る確認事項

- 公庫から「経営者保証に関するガイドライン」に係る説明の有無 有 無
- 他の金融機関の借入金のお借替えにはご利用いただけません。
- 審査には別途資料の提出が必要となります。公庫の窓口までお問い合わせください。
- 借入れに係るその他の諸条件(期間・担保・保証人)は、別途協議となります。
- 予定連帯保証人又は担保提供者がいる場合は、裏面記入欄にその方の住所、氏名、生年月日をご記入ください。
- 審査結果等によってはご希望に添えない場合があります。
- 本書は提出後返却されません。
- 公庫資金の借入利率は、政策目的等により定められているものであり、他の金融機関との交渉材料に用いることのないよう、お願いします。

設備資金ご利用に当たっての留意事項 (※設備資金をご利用の場合は必ずお読みください。)

以下の事由に該当した場合、融資決定の取消しや融資金の一部(又は全部)を繰り上げてご返済いただくことがございます。

- 融資決定日から3カ月以内に融資契約の手続が完了しなかったとき
 - 対象工事の着工後かつ融資契約日から6カ月以内に初回払出しがなかったとき
 - 融資契約日から12カ月以内に最終払出しがなかったとき
 - 融資契約日から15カ月以内に融資金の使用(支払い)又は融資対象工事の完成を公庫が確認できないとき
 - ご融資金を当初の目的以外にお使いになったとき
 - 工事費が当初計画より減少したとき(工事の途中で当初計画を変更する事情が生じた場合は、早めにご相談ください)
- ※ 融資対象設備に対し各種の補助金をご利用される場合、当該補助金相当額はご融資の対象外となります。ご融資後に融資対象設備に対する補助金を受領されたときは、当該補助金相当額のご融資金を繰り上げてご返済いただきます。
- ※ 融資対象設備の取得に係る領収書や振込書、会計帳簿等につきましては、後日確認させていただくことがございます。

公庫におけるお客さまの情報の取扱いに関する同意事項

〈お客さまの情報の利用目的について〉

今回の借入申込書等および今後、ご提供頂きますお申込人（法人の場合は法人の代表者を含みます。）、その家族（法人の場合は法人の代表者の家族）および予定連帯保証人、担保提供者の情報につきましては、次に掲げる利用目的において利用します。

- ① ご本人さまの確認のため
- ② ご融資に関する判断およびご融資後の管理のため
- ③ ダイレクトメールの発送等による融資制度等のご案内のため（任意）
- ④ アンケートの実施等による調査・研究のため（任意）
- ⑤ ご質問、お問い合わせ、公庫からの照会その他のお取引を適切かつ円滑にするための対応

※ ①および②に同意いただけない場合はお取り扱いできません。

※ ③および④の利用目的の同意につきましては任意ですので、同意されない場合は、下表の□に✓印をお付けください（借入の可否の判断には関係ございません。）。

| | |
|-------|---|
| 不同意事項 | ③項 <input type="checkbox"/> ④項 <input type="checkbox"/> |
|-------|---|

連帯保証に関するご案内

重要な事項が記載されておりますので、次の連帯保証に関するご案内をお読みください。

| | | |
|---|---------------------|--|
| 1 | 連帯保証人の責務 | 借入金、利息および損害金ならびに借入金から生じる一切の債務（以下「お借入金等」といいます。）について、借主の方から約定どおりにご返済いただけない場合は、借主の方に代わりご返済いただくことになります。 |
| 2 | 連帯保証人の特徴 | 借主の方に代わってお借入金等をご返済するよう請求を受けた場合は、借主の方の事業の経営状況や生活状況等にかかわらず、お借入金等をご返済いただく責任を負います。 なお、借主の方に代わってお借入金等をご返済するよう請求を受けた際に、借主の方から先に回収するよう求めることはできません。 |
| 3 | 複数の連帯保証人がいる場合の責任の範囲 | 複数の連帯保証人の方がいる場合であっても、借主の方に代わってお借入金等をご返済するよう請求を受けた際には、他の連帯保証人の方の事業の経営状況や生活状況等にかかわらず、請求を受けた金額の全額をご返済いただく責任を負います。（連帯保証人の人数等で分割した金額ではありません。） |
| 4 | 借主からの情報の提供について | 連帯保証人は、借主から以下の事項を受けて、連帯保証人になることを表明します。 ① 借主の財産及び収支の状況 ② 本件以外に負担している債務の有無並びにその額及び履行状況 ③ 本件の担保として他に提供し、又は提供しようとするものがあるときは、その旨及びその内容 |
| 5 | 公庫からの情報の提供について | 借入期間中、お借入金等の履行状況について、公庫に情報提供を求めることができます。また、借主が期限の利益を喪失した場合は、公庫はこれを知った時から2カ月以内に通知します。 |

予定連帯保証人・担保提供者記入欄

連帯保証によるご融資をご希望の方は、上記の「お客さまの情報の利用目的」及び「連帯保証に関するご案内」について、予定連帯保証人ご本人さまにご了解を得たうえでご記入ください。

また、担保提供によるご融資をご希望の方は、上記の「お客さまの情報の利用目的」について、予定担保提供者ご本人さまにご了解を得たうえでご記入ください。

ご契約時には、連帯保証人、担保提供者ご本人さまに、「お客さまの情報の利用目的」についてのご同意を書面にて確認させていただきます。

| 予定連帯保証人（又は担保提供者） | | 予定連帯保証人（又は担保提供者） | |
|------------------|-------------|------------------|-------------|
| 住 所 | | 住 所 | |
| 氏 名 (法人名) | | 氏 名 (法人名) | |
| 生 年 月 日 | 大・昭・平 年 月 日 | 生 年 月 日 | 大・昭・平 年 月 日 |

※ 法人代表者の方は、本欄へのご記入は不要です。

※ 法人による連帯保証（又は担保提供）を予定している場合はゴム印でもかまいません（生年月日は記入不要です）。

新型コロナウイルス感染症に伴う長期運転資金に係る概要

本融資制度は、次の1に記載のいずれかの要件に該当が必要となります。
ご確認のうえ1及び2を記入いただき、ご提出ください。

1. 新型コロナウイルス感染症が経営に与えた影響 (流行により外来患者が●割減少など)

(1)から(3)までの該当するものにチェックをつけてください。

→ (1) 新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、施設機能の全部又は一部を停止・縮小している
(施設機能の全部又は一部停止・縮小の状況)

(記載例) 一部の病棟を閉鎖、外来・訪問診療・健診の休止など

→ (2) 新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、当該施設のサービスを利用する者が減少している

| (減少の状況) | 前年同月 | 当年 | 4 |)月 | 前年同月比 |
|----------|------|-----|---|----|-------|
| 入院患者(人) | 〇〇〇 | △△△ | | | ▲□.□ |
| 入院収益(万円) | 〇〇〇 | △△△ | | | ▲□.□ |
| 外来患者(人) | 〇〇〇 | △△△ | | | ▲□.□ |
| 外来収益(万円) | 〇〇〇 | △△△ | | | ▲□.□ |

※ 最近開業したなどの事情で、前年同月が存在しない場合には、例えば「3月、4月、5月」の患者数や収益額をご記入いただくなど、減少/減収の影響が確認できる数値をご記入ください。

→ (3) その他(自由記述欄)

※上記によりがたい場合は、任意の様式で新型コロナウイルス感染症の影響が分かるものをご提出ください。

2. 借入申込額(所要金額)の算出根拠について

借入申込書記載の借入金額の算出根拠は次のとおりです。

算出根拠(記載例: 月額診療報酬〇〇×3か月 など)

月額診療報酬10,000千円×3か月 = 30,000千円