

## Solicitud de exención de la devolución del préstamo para el préstamo especial del fondo de emergencia para gastos menores

### Fondo de emergencia para gastos menores o fondo general de ayuda (primera vez)

\*Cumplimente todos los apartados dentro del marco con línea en negra.

〈Columna para el Consejo de Bienestar Social〉

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>Nombre del prestatario</b>  |  |   |
| <b>Monto de solicitud de exención</b>  | Todas las cantidades elegibles por los motivos enumerados a continuación sobre el préstamo especial del fondo de emergencia para gastos menores  |   |
| <b>Motivo de la solicitud de exención①</b><br>Si se aplican ambos, marcar <input checked="" type="checkbox"/> solo en lo que se aplicó primero | <input type="checkbox"/> Está recibiendo asistencia social (seikatsu hogo)   | Si se aplica alguno de la izquierda, se eximirá el <b>monto total</b>   |
|  | <input type="checkbox"/> Ha recibido la Libreta de Bienestar de Salud Mental (grado 1) o Libreta de Discapacidad Física (grado 1 o 2)  |   |
| <b>Motivo de la solicitud de exención②</b><br>Si se aplica alguno del "Motivo de la solicitud de exención①", no es necesario responder         | <input type="checkbox"/> Hay un monto de devolución pendiente de 12 meses o más después del inicio de la devolución. Además, el monto de la morosidad va en aumento a pesar de que el pago se realiza a plazos o en montos pequeños. Además, los hogares con solo personas mayores, los hogares con personas con discapacidades o los hogares monoparentales, etc., que están <u>exentos del impuesto municipal de residencia con base en el ingreso del año anterior.</u> | Si se aplica a la izquierda, <b>la cantidad que no ha podido devolver después del inicio de la devolución y está en mora</b> , es elegible para la exención |

A la atención del presidente del Consejo de Bienestar Social de la Prefectura de Kyoto

**[Casilla de comprobación de aceptación] Para solicitar la exención, tras comprobar todos los apartados siguientes del ① al ⑥, marque (☑) las casillas de comprobación de aceptación.**

- ① En caso de que se decida la exención de devolución de este sistema especial, con el objetivo de utilizarse en la ejecución de tareas de la institución de consulta y apoyo para la autosuficiencia, acepto que se provean mis datos personales a dicha institución.
- ② En relación con los datos personales proporcionados, acepto proveerlos a terceros en la medida que sea necesario para el presente sistema.
- ③ Yo, acepto que el Consejo de Bienestar Social, reciba la provisión de mis datos personales, en la medida necesaria para este sistema, en comunicación con las instituciones relacionadas como el Consejo de Bienestar Social Nacional de Japón, los Consejos de Bienestar Social de otras prefecturas, los Consejos de Bienestar Social de la Municipalidad, los gobiernos locales, la Oficina Pública para la Estabilidad Laboral, la Institución de Consulta y Apoyo a la Independencia, la Institución de Apoyo para la Mejora de la Economía Familiar, entre otros.
- ④ Ni yo ni mis familiares pertenecemos a ninguna organización criminal. Yo, acepto que el Consejo de Bienestar Social, cuando lo considere necesario, solicite la provisión de información proveniente de las agencias públicas para comprobar la pertenencia a organizaciones criminales de mi persona y mis familiares. (El término organización criminal tal y como establece la "Ley en relación con la prevención de actos injustos, o similares, por miembros de organizaciones criminales" en su Artículo 2 Párrafo 2, hace referencia a las "Organizaciones cuyos miembros (incluyen a los miembros de las organizaciones miembro de esa organización) tienen riesgo de promover acciones violentas e ilícitas de forma organizada o habitual").
- ⑤ Acepto que no será revelada la razón del resultado de la exención de devolución, en caso de que se me deniegue la exención.
- ⑥ No he modificado el nombre de la cabeza del hogar con el objetivo de obtener una exención de devolución. Asimismo, en caso de que, tras la decisión de la exención de devolución, se haya esclarecido que existían declaraciones falsas en los apartados rellenados en este documento de solicitud, o que se haya esclarecido que no correspondo con los requisitos de exención de devolución, acepto que se me cancele la exención de devolución.

Año (年)      Mes (月)      Día (日)      \*Por favor escriba la fecha en la que haya rellenado este documento.

Nombre y apellidos del prestatario (escrito por su puño y letra)

Número de teléfono      —      —      \*Por favor escriba un número de teléfono en el que se pueda contactar durante el día.

\*El contenido a continuación no debe rellenarse por el solicitante.

| * | Código de Fondo | Código de Préstamo | Número de recepción | Recepción, Consejo de Bienestar Social de la Prefectura de Kyoto | Recepción, Consejo de Bienestar Social del Municipio |
|---|-----------------|--------------------|---------------------|--|--|
| • |                 |                    |                     | Año    Mes    Día  | Año    Mes    Día                                    |