（Form 1－2）

Aplikasyon para sa Exemption sa Pagbabayad ng Espesyal na Pautang (Tokurei Kashitsuke) Gaya ng Pang-emerhensiyang Maliit na Pondo (Kinkyu Koguchi Shikin)
Pang-emerhensiyang Maliit na Pondo o Pondo para sa Komprehensibong Suporta (Unang Beses)

* Mangyaring punan ang lahat na may makapal na letra

<Entry Column ng Samahan>

Pangalan ng Umutang		
Aplikasyon ng Halaga para sa Exemption	Ang mga sumusunod na rason para sa aplikasyon ang nararapat sa lahat na halaga ukol sa espesyal na pautang gaya ng pang-emerhensiyang maliit na pondo at iba pa	
Rason para sa Aplikasyon ng Exemption ① Kung alinman (parehas)ay naaangkop, ang pinakanauna ang lagyan lamang ng ☑	☐ Tumatanggap ng pampublikong tulong (seikatsu hogo) ☐ Nakakatanggap ng tulong dahil sa may Mental Health Welfare Booklet (Kategoriya 1) [Seishin Hoken Fukushi Techo (1-kyu)] o kaya ay may Handicapped Person's Booklet (Kategoriya 1 o Kategoriya 2) [Shintaishogaisha Techo (1 kyu matawa 2 kyu)]	Kung naaangkop sa alinman sa mga nabanggit sa kaliwa, **ang lahat na halaga** ay nararapat sa exemption
Rason para sa Aplikasyon ng Exemption ② Hindi na kailangang sagutan kung kahit alin sa "Rason para sa Aplikasyon①" ay naaangkop	☐ May natitirang halaga sa pagbabayad na 12 buwan o higit pa pagkatapos ng pagsisimula ng pagbabayad. At dagdag pa rito ang hindi nakakapagbayad agad kahit na installment o maliit na halaga ang pagbabayad. Sila ay mga matatanda lamang na sambahayan, may kapansanan na sambahayan, o nag-iisang magulang na sambahayan na tax exempt ang porsiyento sa resident tax income	Kung naaangkop sa alinman sa mga nabanggit sa kaliwa, **Pagkatapos ng pagsisimula ng pagbabayad, ang hindi nababayarang halaga** ay nararapat sa exemption

Sa Tagapangulo ng Kyoto Prefectural Council of Social Welfare

【Check Column para sa Pahintulot】Kapag nag-aapply para sa exemption ay kumpirmahin ang lahat ng sumusunod mula ① hanggang ⑥, at mangyaring lagyan ng check（☑）ang check column para sa pahintulot.

☐ ① Kung napagpasyahan ang exemption sa pagbabayad para sa espesyal na sistemang ito, pinapahintulutan kong ibigay ang aking personal na impormasyon sa Independent Counseling Support Organization para sa layunin ng paggamit nito para maisakatuparan ang mga tungkulin ng kaparehong institusyon.

☐ ② Pinapahintulutan kong ibigay sa pangatlong partido ang inilagay ko na personal na impormasyon para sa kinakailangang pagpapalawak ng sistemang ito.

☐ ③ Pinapahintulutan ko ang inyong Council of Social Welfare para sa kinakailangang pagpapalawak ng sistemang ito na ipamahagi ang aking personal na impormasyon sa National Council of Social Welfare, iba pang Prefectural Council of Social Welfare, Municipal Council of Social Welfare, mga lokal na pamahalaan, mga pampublikong tanggapan ng seguridad sa pagtatrabaho, Independent Counseling Support Organization, mga may kaugnayang organisasyon na hihiling gaya ng mga organisasyong sumusuporta para mapabuti ang budget ng sambahayan at iba pa.

☐ ④ Ako at ang aking sambahayan ay hindi kasapi ng gang. Pinapahintulutan ko ang inyong Council of Social Welfare sa maaaring paghiling kung kinakailangan sa pampublikong tanggapan at iba pa ng impormasyon kung ako ba o ang miyembro ng aking sambahayan ay kasapi ng gang. [Ang gang ay grupo ng mga gangsters na tinutukoy sa Artikulo 2 No.2 ng Batas sa Prevention on Unfair Acts na mga miyembro ng organized crime group, ito ay tumutukoy sa isang organisasyon na maaaring humikayat ng mga miyembro nito (kabilang ang mga miyembro ng organisasyong bumubuo nito) na nakagawian na o sama-samang gumawa ng marahas at labag sa batas na mga gawain.]

☐ ⑤ Sa resulta ng pagsusuri, kung hindi naaprubahan ang exemption sa pagbabayad ay pinapahintulutan ko na ang mga rason ay hindi ibubunyag.

☐ ⑥ Hindi sasadyain na baguhin ang pinuno ng sambahayan para sa layunin ng exemption sa pagbabayad. Bilang karagdagan, pinapahintulutan ko din ang pagkansela sa exemption ng pagbabayad kapag natuklasan na mali ang impormasyong inilagay sa aplikasyon pagkatapos na matukoy na exempted sa pagbabayad, o kung hindi natugunan ng aplikasyon ang mga kinakailangan para sa exemption ng pagbabayad.

Taon Buwan Araw * Ilagay ang petsa kung kailan pinunan ang dokumentong ito

Pangalan ng umutang（Lagda）

Numero ng telepono — — * Ilagay ang maaaring makontak sa araw

※Hindi na dapat punan ng aplikante ang mga sumusunod

※	Code ng Pondo	Code ng Pautang	Numero ng Pagtanggap	Pagtanggap ng Social Cooperative ng Prepektura ng Kyoto	Pagtanggap ng Municipal Social Cooperative
•				Taon Buwan Araw	Taon Buwan Araw