

一般財団法人長崎県教職員互助組合 行

FAX 095-825-4792

他金融機関の借換をご希望される方は、下記の項目をご記入のうえ、FAXで送信してください。
 受領後、互助組合からご希望の連絡先へ電話させていただきます。
 その際、お借入内容についてお聞きしますので、あらかじめ返済予定表等の資料をお手元にご準備ください。

「借換資金」事前相談申込書	
他社の借入金借換資金を希望するので事前相談を申し込みます。 平成 年 月 日	
所属名	
フリガナ氏名	
職員番号	
ご希望される連絡先 (電話番号)	— —
ご希望される相談日時	<input type="checkbox"/> 面談 月 日 時 分 ~ 時 分頃 <input type="checkbox"/> 電話 月 日 時 分 ~ 時 分頃 ※ご希望される相談方法にチェック☑してください。 ※互助組合の業務時間内（9:00~17:45）でご記入ください。 ※ <u>業務の都合上、ご希望に沿えない時間に連絡させていただくこともございますのでご了解ください。</u>
現在、他社でお借入 されている資金	<input type="checkbox"/> 育英資金 <input type="checkbox"/> 自動車資金 <input type="checkbox"/> リフォーム資金 ※該当する資金のチェック☑してください。 ※現在お借入されている残高が300万円以上の場合は申し込みできません。