

未成年者同意書

年 月 日

(あて先) 福岡市職員共済組合理事長

法定代理人

住 所	
ふりがな 氏 名	(※) (※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。
続 柄	下記申込人の []
電話番号	— — (自宅・勤務先)
携 帯	— —

私は、下記申込人が福岡市職員共済組合の貸付を申込み、借り受けることについて、法定代理人として同意します。

記

1 申込人

氏 名 _____

住 所 _____

生年月日 _____ 年 月 日、年齢 _____ 才(※本書の提出日現在)

所 属 _____

2 貸付内容

貸付の種類 住宅 ・ 自動車購入資金 ・ 敷金資金 ・ 入学資金 ・ 修学資金

貸付申込額 _____ 万円

貸付予定日 _____ 年 月 日