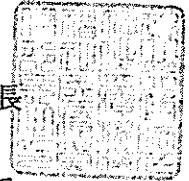


福医事第 1220001 号
令和 3 年 12 月 20 日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局）長 様
中核市

独立行政法人福祉医療機構
福祉医療貸付部長



福祉貸付事業融資制度利用希望者に対する個別融資相談会の開催について

当機構の業務につきましては、平素より種々ご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当機構におきましては、社会福祉事業施設の整備を予定している方で、機構融資を希望されるもののまだ融資相談を行っていない整備事業者を対象に、Web 会議システムによる個別融資相談会を下記のとおり、開催することといたしましたのでご連絡いたします。

つきましては、貴管内の関係機関等（社会福祉事業施設）への周知方につきましてご手配賜りたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

なお、対面等による相談を希望する方につきましても、感染症対策を徹底した上で個別に対応させていただきます。

記

1 募集期間

令和 4 年 1 月 11 日（火曜日）～1 月 31 日（月曜日）

2 実施期間

令和 4 年 1 月 17 日（月曜日）～3 月 18 日（金曜日）

3 対象者

- ・令和 3 年度以降の補助事業として施設整備を実施する予定の方
 - ・東日本大震災、平成 28 年熊本地震、令和 2 年の豪雨による災害などで被災された方
- ※ 個別融資相談会の対象は、直接貸付のみです。代理貸付の場合は、受託金融機関 (<https://www.wam.go.jp/hp/tabid-1298/>) に直接お問い合わせください。

【ご連絡先】

独立行政法人福祉医療機構

東京本部

福祉医療貸付部福祉審査課 TEL 03-3438-9298

大阪支店

福祉審査課 TEL 06-6252-0216

独立行政法人福祉医療機構 福祉貸付事業個別融資相談会 Web 開催のご案内

独立行政法人福祉医療機構は、特殊法人改革により、社会福祉・医療事業団(旧社会福祉事業振興会)の事業を継承して平成 15 年 10 月 1 日に設立された独立行政法人です。

当機構では、社会福祉事業施設の整備等を計画しており、融資を希望するお客さまを対象として、従来、面談による個別融資相談会を開催していましたが、昨今の新型コロナウイルス感染症の影響および更なる拡大防止の観点から Web 会議システムによる個別融資相談会を開催することといたしました。

当機構の融資金額や適用金利のご案内を中心に、幅広いご融資の相談に対応しておりますので、是非この機会をご利用ください。

・募集期間: 令和 4 年 1 月 11 日(火曜日)～1 月 31 日(月曜日)

・実施期間: 令和 4 年 1 月 17 日(月曜日)～3 月 18 日(金曜日)

・対象者: 令和 3 年度以降の補助事業として施設整備を実施する予定の方

東日本大震災、平成 28 年熊本地震、令和 2 年の豪雨による災害などで被災された方

※個別融資相談会の対象は、直接貸付のみです。代理貸付の場合は、受託金融機関
(<https://www.wam.go.jp/hp/tabid-1298/>)に直接お問い合わせください。

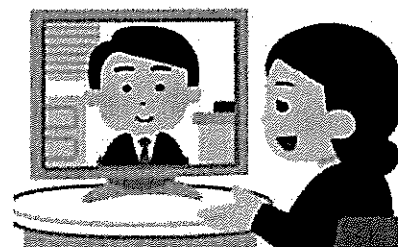
・申込方法: ①当機構の Web フォームによるお申込み
(<https://www.wam.go.jp/hp/tabid-2470/>)



②ファクシミリによるお申込み

別紙「福祉貸付事業個別融資相談会参加申込書」にご記入の上、ご返送ください。

なお、当機構の東京本部・大阪支店では、随時、ご相談を受け付けています。何かご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。



【施設の開設地が東日本のお客様】 東京本部: 東京都港区虎ノ門 4-3-13 ヒューリック神谷町ビル 9 階

(福祉医療貸付部福祉審査課) TEL 03-3438-9298

【施設の開設地が西日本のお客様】 大阪支店: 大阪府大阪市中央区南本町 3-6-14 イトビル 3 階

(大阪支店福祉審査課) TEL 06-6252-0216

【NPO 法人のお客様】

東京本部: 東京都港区虎ノ門 4-3-13 ヒューリック神谷町ビル 9 階

(NPO リソースセンター-NPO 支援課) TEL 03-3438-4756

<施設の開設地が東日本のお客様>

FAX 03-3438-0659

(独) 福祉医療機構 本部 福祉審査課宛

<施設の開設地が西日本のお客様>

FAX 06-6252-0240

(独) 福祉医療機構 大阪支店 福祉審査課宛

<NPO 法人のお客様>

FAX 03-3438-0218

(独) 福祉医療機構 NPO 支援課宛

<福祉貸付事業個別融資相談会参加申込書>

法人名(お名前)			
連絡先及び 事務担当者 (案内資料の送付先 となります。)	住所：〒		
	連絡先(施設名等)	TEL	() -
	担当者 (職名)	FAX	() -
	メールアドレス		() -
ご相談施設名 (施設種類を○で 囲んでください)	特別養護老人ホーム・保育所・認定こども園・ 障害福祉サービス事業所・その他()	着工時期	令和 年 月頃
ご計画の概要			
ご相談希望日・ 時間帯	月 日()(:00~ :00) ※1時間が目安です。		
相談会の開催を どこで知ったか (○で囲んでください。)	<ul style="list-style-type: none"> ・機構ホームページ ・月刊誌 WAM ・WAM NET メールマガジン ・都道府県市からの情報提供 ・社協等関係団体からの情報提供 ・機構職員からの情報提供 ・福祉関連の情報誌 ・業界新聞 ・その他() 		

※なお、東日本大震災、平成28年熊本地震、令和2年の豪雨ほか、災害に係る融資相談については、優先的に対応いたします。

※個別融資相談会の対象は、直接貸付のみです。代理貸付の場合は、受託金融機関 (<https://www.wam.go.jp/hp/tabid-1298/>) に直接お問い合わせください。

◎ご相談のご希望時間帯は、必ずしもご希望に沿えない場合がございます。時間帯を調整し、機構より改めてご案内いたしますのでご了承ください。

<事前にご準備頂く書類>

- ① 融資相談票(機構ホームページに様式を掲載しております。)
- ② 決算書(直近2カ年分。社会福祉法人は借入金明細書、その他の法人は確定申告書及び勘定科目内訳明細書を含む。)
- ③ 残高試算表(前期決算日から半年以上経過した時点での相談の場合のみ)
- ④ 計画敷地の住宅地図・公図(建物の位置及び進入路を記載)
- ⑤ 敷地・既存建物の全部事項証明書の写し
- ⑥ 収入支出償還計画表(開設後の収支予想及び積算根拠)
- ⑦ 計画建物配置図・平面図
- ⑧ (創設法人の場合)役員一覧、母体法人がある場合は法人概要が分かる資料
- ⑨ 今次計画と並行して別計画がある場合は関係資料
- ⑩ その他(パンフレット等相談に必要な参考資料)

※ご提出いただいた顧客情報は、福祉医療機構において適切に管理し、「個別融資相談会」の目的にのみ利用いたします。