いししんの

保証付

ドクター教育ローン

お子様の大学資金は必要ありませんか？

お 気 軽 に ご 相 談 下 さ い 。

ご利用いただける方	石川県医師会の会員（当組合の組合員）　24歳以上で完済時75歳以下の開業医・勤務医 大学・大学院に入学予定又は在学中の子弟がいらっしゃる方
お使いみち	大学入学時又は在学中に係る費用（医学部に限定しません。）
ご融資額	**１０万円～２,０００万円以下**　1，000万円以下は WEB・スマホ申込が可能です。
ご返済期間	**１５年以内**　（完済時の年齢が満75歳以下）
ご融資利率	変動金利（年2回見直し） **年１．８５％**　WEB・スマホ申込 **年１．７５％**
ご返済方法	元金均等返済 元利均等返済　（ボーナス返済併用不可）　最長6年間据置可
保証料	年0．60%(ご融資利率に含みます。)　（全国しんくみ保証株式会社）
保証人	原則不要　保証会社が必要と認めた場合必要となります。
ご提出頂きたい書類等	運転免許証・マイナンバーカードまたは個人番号通知書・パスポート 確定申告書1期分・源泉徴収票・所得証明書・納税証明書（その3の2）等　の写し 合格通知・在学証明書・授業料明細・賃貸契約書の写し 支払済の資金の場合は、その領収書の写し

＊ 詳しくは、当組合までお問い合わせ下さい。

医師の多彩なライフスタイルを応援します。

石 川 県 医 師 信 用 組 合

TEL　076－239－0126　　FAX　076－239－0487

URL　https://www.ishikawaishishin.co.jp

石 川 県 医 師 信 用 組 合　　行

FAX　076－239－0487

ドクター教育ローン　申込書（FAX用）

◎下記にご記入の上、FAXをお送り下さい。担当者よりご連絡させていただきます。

お申込金額　　円　　据置期間の有無　（ 有 ・ 無 ）

ご利用目的

ご希望日　　年　　月　　日

ご住所

お名前

ご担当者　　ご連絡先　　－　　－

※ご記入いただきました個人情報は、お借入申込み管理に使用致します