

医療ローン（陽子線がん治療専用）

令和4年4月1日現在

商 品 名	・ 医療ローン（陽子線がん治療専用）
ご利用頂ける方	・ 福井県立病院の陽子線がん治療センターの陽子線がん治療を受ける方、もしくは原則として陽子線がん治療を受ける方と同一世帯に属する親族（配偶者ならびに三親等内の親族）で、下記の条件を満たす方とします。 (1) 年齢が満18歳以上65歳以下で、完済時75歳以下の方。 (2) 安定継続した収入があり、前年の年収が200万円以上の方。 (3) 居住年数が2年以上の方。 (4) 勤続年数（営業年数）が2年以上の方。 (5) 当金庫の会員となれる方。 ①当金庫の地区内に住所または居所を有する方。 ②当金庫の地区内に事業所を有する方。 上記条件のいずれかに該当される方であれば、当金庫に出資していただき、会員となることができます。 なお、会員となっていたかなくともご融資させていただくことが可能な場合もございますので、詳しくは当金庫本支店までお問い合わせ下さい。
お 使 い み ち	・ 福井県立病院の陽子線がん治療センターでの陽子線がん治療費およびこれにかかわる入院費や検査料等
ご 融 資 金 額	・ 10万円以上300万円以内（1万円単位）とします。
ご 利 用 期 間	・ 10年以内とします。
ご 融 資 利 率	・ 「固定金利型」とします。 ・ 当金庫の所定の利率を適用させていただきます。
ご 返 済 方 法	・ 証書貸付形式とします。 ・ 元利均等・元金均等の2種類のご返済方法があります。 ・ ボーナス併用（ご融資金額の50%以内につき6ヶ月毎）も可能です。 ・ 据置期間は、最長6ヶ月間を限度とします。
利息計算方法	・ 利息は後払いとし、約定返済金額とともにお支払いいただきます。 なお、付利単位は1円とし、次の計算による利息をお支払いいただきます。 ・ 元利均等返済の場合（初回を除く）：ご融資残高×年利率×月数×1/12。（円未満切捨て） ・ 元金均等返済の場合、および元利均等返済の初回返済の場合：ご融資残高×年利率×日数×1/365。（円未満切捨て）

保証人・担保	<ul style="list-style-type: none"> ご家族 1 名以上（配偶者がいらっしゃる場合は必須とします。）但し、保証人となる家族がない場合は、第三者保証人でも可とします。 担保は、原則不要です。
手数料等	<ul style="list-style-type: none"> お借入時ならびに繰上返済・条件変更等をされる場合は、当金庫所定の手数料が必要となります。詳しくは「諸手数料一覧」をご覧ください。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ご融資金については、「納入通知書」等によりお支払いいただきます。 お申込に関しては事前の審査をさせていただきます。結果によっては、ご希望に添えない場合もございますので、あらかじめご了承ください。 現在のご融資利率やご返済額の試算については、当金庫本支店窓口にお問い合わせください。