

平成23年11月28日

株式会社 山陰合同銀行

鳥取県がん先進医療費ローンの取り扱いの開始について

山陰合同銀行（頭取 久保田 一郎）では、平成23年12月2日（金）から「鳥取県がん先進医療費ローン」の取り扱いを開始いたしますのでお知らせします。

本ローンは、「鳥取県がん先進医療費利子補給制度」の指定を受けたローンであり、高額な医療費が必要となる、がんの先進医療を受けられる方、またそのご家族に対して、治療費相当額をご融資させていただくものです。本ローンご利用の場合は、鳥取県より後日利子相当額の助成を受けることが可能です。（本ローンをご利用いただく場合および利子相当額の助成を受けられる場合は鳥取県への申請が必要となります。）

本ローンのご利用をご検討の方は、鳥取県内の各支店・出張所・代理店・個人ローンセンターへご相談ください。

記

「鳥取県がん先進医療費ローン」の商品概要

商 品 名	鳥取県がん先進医療費ローン
ご 利 用 いただける方	取扱店の営業区域内に居住または勤務先を有する個人で次の各要件を満たす方。 ・ご融資時の年齢が満20歳以上で完済時満80歳未満の方 ・安定継続した年収が250万円以上ある方 ・同一勤務先に1年以上勤務または同一事業を1年以上営業している方 ・鳥取県の「がん先進医療費利子補給金交付事業」の制度利用にかかる鳥取県の審査で承認された方 ・保証会社の保証が受けられる方
お使いみち	国が先進医療と認めたがん治療を目的とした本人またはそのご家族のための治療費
融 資 金 額	300万円以内（単位：1万円） ※ただし、鳥取県が発行する「がん先進医療費利子補給金交付事業」の制度利用にかかる「承認決定通知書」に記載された対象融資限度額を上限とします。
融 資 期 間	7年以内（単位：6ヶ月）
融 資 利 率	固定金利：年5.8%（含む保証料）
返 済 方 法	元利均等毎月返済（ボーナス時増額返済は30%以内）
担 保	不要
保 証 人	原則不要 ※保証会社が必要と認めた場合は連帯保証人が必要となります。
保 証 会 社	山陰信販（株）

※窓口にお申し出いただければ、ご返済額を試算いたします。

※窓口の説明書をご用意しております。

以 上