

看護師修学資金連帯保証人異動届（被貸与者）

年 月 日

美濃加茂市長宛

被貸与者 住 所
氏 名 印

連 帯 保 証 人 住 所
氏 名 印

※連帯保証人の押印する印鑑は、実印とする。

連帯保証人に異動があったので、次のとおり届け出ます。

連 帯 保 証 人	項 目	新	旧
	フリガナ 1 氏 名		
	2 生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 (歳)	昭和・平成 年 月 日 (歳)
	3 住 所	(〒 —)	(〒 —)
	4 電 話 番 号	— —	— —
	5 本 人 と の 関 係		
	6 印 鑑	変更をした場合は印鑑登録証明書を添付すること。	

※ 連帯保証人を変更する場合は、全ての項目を記載し次の書類を添付すること。
(添付書類)

- 1 連帯保証人の住民票の写し
- 2 連帯保証人の所得証明書
- 3 連帯保証人の印鑑登録証明書

貸与決定年月日	年 月 日
決 定 番 号	第 号