

連帯保証人変更承認申請書

年 月 日

鹿児島県社会福祉協議会長 様

(〒)

借 受 人：住所

氏名
電話
携帯 ㊟

変更前の連帯保証人：住所 (〒)

氏名
電話
携帯 ㊟

下記のとおり連帯保証人を変更したいので、鹿児島県介護福祉士修学資金等貸付実施要綱第10条の規定により申請します。

記

資金の種別 (□に✓を入れてください)		<input type="checkbox"/> 介護福祉士修学資金 <input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修受講資金 <input type="checkbox"/> 介護人材再就職準備資金	貸付番号	第 号
変更後の 連帯保証人	住所	〒 (電話) (携帯)		
	ふりがな 氏名		借受者との関係	
	生年月日	年 月 日	職業	
変更の理由				

誓 約 書

上記の借受者に係る鹿児島県介護福祉士修学資金等貸付実施要綱に基づく貸付金の借り入れについて、借受者と連帯して債務を負担することを誓約します。

年 月 日

(新) 連帯保証人 (〒)

住所
ふりがな
氏名 ㊟
電話
携帯

添付書類：変更後の連帯保証人の印鑑証明書及び所得証明書