

介護福祉士・社会福祉士修学資金 連帯保証人変更申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人熊本県社会福祉協議会 会長 様

借受人：住所
(自署によること)

氏名

(実印)

(未成年者は認印可)

(新)連帯保証人：住所
(自署によること)

氏名

(実印)

現在貸付決定を受けている介護福祉士・社会福祉士修学資金について、下記のとおり連帯保証人を変更したいので申請します。

なお、借受人が貸付けを受けている介護福祉士・社会福祉士修学資金については、借受人と連帯保証人が連帯してその返還の債務を保証します。

記

貸付番号	資金種別	介護福祉士・社会福祉士
新 連帯保証人 (自署によること)	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	住所	郵便番号 (-) 電話番号 (- -)
	勤務先	郵便番号 (-) 電話番号 (- -) 所在地 名称 業種 職種
	借受人との関係	
旧 連帯保証人 (自署によること)	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	住所	郵便番号 (-) 電話番号 (- -)
	勤務先	
	借受人との関係	
変更の理由		
変更の発生時期		

- (注) 1 借受人、連帯保証人の住所・氏名欄は自署によること。
2 (新)連帯保証人は、印鑑登録の印鑑を押印し、印鑑証明を添付すること。
3 (新)連帯保証人の所得証明書、又は確定申告の写しを添付すること。