

印紙 (割印)

様式第9号 (第5条関係)

介護福祉士実務者研修受講資金 連帯保証人変更届

年 月 日

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

借受人 住 所 〒 -

氏 名 印

次のとおり連帯保証人に変更がありましたので、届け出をします。

借受人氏名		借受人番号	第	号
変更前	住 所	〒 -		
	氏 名	電話 ( )		
変更の理由				
借受人が受ける受講資金については、本人と連帯してその債務を負担します。				
新連帯保証人 住 所 〒 -				
氏 名 実印				
申請者との関係 年齢 歳				
電 話 ( )				
勤務先				

〔注〕新連帯保証人は、印鑑証明書を添付すること。