

第6号様式(その3)

船橋市看護師等養成修学資金借受者身分異動届 (連帯保証人又は返還者)

年 月 日

船橋市長 あて

借受者 住所氏名 (印)
 電話番号 ()

連帯保証人 住所氏名 (印)
 電話番号 ()

※連帯保証人の押印する印鑑は、実印とする。

身分に異動があったので、次のとおり届け出ます。

項目	新	旧
フリガナ 1氏名		
2住所	(〒 -)	(〒 -)
3電話番号	()	()
4借受者との続柄		
5勤務先名称		
6勤務先所在地	(〒 -)	(〒 -)
7勤務先電話番号	()	()
8印鑑		
9異動年月日	年 月 日	

※連帯保証人が氏名、住所又は印鑑を変更する場合は、新しい印鑑登録証明書を添付すること。

貸付決定年月日	年 月 日
決定番号	第 - - 号