

第9号様式

船橋市看護師等養成修学資金連帯保証人変更申請書

年 月 日

船橋市長 あて

住所
借受者 氏名
電話番号 ()

連帯保証人を変更したいので、次のとおり申請します。

| | | |
|-----|---------|-------------|
| 変更前 | フリガナ | |
| | 氏名 | |
| 変更後 | フリガナ | |
| | 氏名 | |
| | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日 |
| | 住所 | (〒 -) |
| | 電話番号 | () |
| | 借受者との続柄 | |
| | 勤務先名称 | |
| | 勤務先所在地 | |
| | 勤務先電話番号 | () |

| | |
|---------|---------|
| 貸付決定年月日 | 年 月 日 |
| 決定番号 | 第 - - 号 |

※変更手続きは、新たな連帯保証人による誓約書の提出をもちまして終了します。よって、手続きが終了するまでは、変更前の連帯保証人が債務を負うこととなりますので、ご了承ください。