

令和 年 月 日

島根県知事 様

本人 住所

氏 名 印

決定番号 ー

看護学生修学資金貸与に係る連帯保証人変更届

年 月 日付けで連帯保証人とした者（ ）を、下記の者へ
変更します。

記

氏 名	Ⓜ	生年月日	年 月 日生
住 所	〒		続柄
電話番号	() ー		
私は、この奨学金貸与額の全額について、本人と連帯してその債務を保証します。 (貸与額) 円 (年 月 日～ 年 月 日貸与)			

(添付書類)

- ・変更後の連帯保証人の印鑑登録証明書