

## 連帯保証人変更届

平成 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

(貸付番号)

借受人氏名

借受人住所  
(電話番号)

下記のとおり、連帯保証人の変更を届け出ますので、承認願います。

**【変更前の連帯保証人】**

旧 連 帯 保 証 人	フリガナ		男・女	申請者との関係
	氏 名	⑩		
	生年月日	昭和・平成 年 月 日	年齢	歳
	住 所	〒 ー 電話番号 ( )		
	変 更 理 由			

**【変更後の連帯保証人（自署）】**

上記の連帯保証人にかわり、借受人が貸付を受けた修学資金等の債務を負担します。

また、私は記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。

連 帯 保 証 人	フリガナ		男・女	申請者との関係	
	氏 名	⑩			
	生年月日	昭和・平成 年 月 日	年齢	歳	
	住 所	〒 ー 電話番号 ( )			
	勤務先等	名 称			
		所在地	〒 ー 電話番号 ( )		
	年収（税込額）	円	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他	

※連帯保証人の直近の所得を証明する書類、印鑑登録証明書を添付すること。