

連 帯 保 証 人 変 更 届

年 月 日

公益財団法人栃木県育英会理事長 様

奨学生番号 — 号

本人氏名

印

住所 (〒 —)

電話番号 — —

携帯電話 — —

次の通り変更しましたので、届け出ます。

1 新連帯保証人

氏 名

生 年 月 日 ※ 昭和・平成 年 月 日

本人との続柄 ()

現 住 所

(Tel — —)

職 業 ()

勤 務 先 名

(Tel — —)

2 旧連帯保証人

住 所

氏 名

3 変更する事由

上記の者に係る入学一時金返還について違反等がある場合は、連帯保証人としての債務を履行します。

新連帯保証人 住 所 (〒 —)

氏 名

実印

(注意事項)

1 ※印のところは該当事項を○で囲むこと。

2 新連帯保証人の印鑑は必ず実印を押印し、印鑑登録証明書を添付すること。