

様式第20号

介護福祉士実務者研修受講資金貸付金連帯保証人変更届

平成 (西暦) 年 月 日

社会福祉法人 滋賀県社会福祉協議会 会長 様

貸付番号 _____

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____ 印

私が借りています介護福祉士実務者研修受講資金貸付金に係る債務の連帯保証人を、下記のとおり変更したいので届け出ます。

記

1. 旧連帯保証人

住 所 _____

氏 名 _____

2. 新連帯保証人

私は、旧連帯保証人に代わり上記の借受人が貸付を受けた貸付金について、連帯して返還の債務を負担します。また、別紙「個人情報の取扱いについて」に同意します。

〒

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(登録実印)

電話番号 _____

生年月日 _____

本人との続柄 _____

3. 変更年月日 平成 (西暦) 年 月 日

4. 変更理由 _____

※ 印鑑登録証明書を添付してください。