様式第４号（第７条関係）

連帯保証人変更届

　　年 　　　月　　　日

国東市病院事業管理者　様

　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　氏名（自署）

連帯保証人について、下記のとおり変更が生じましたので、国東市民病院薬剤師修学資金の貸与に関する条例施行規程第７条第２項により、関係書類を添えて届け出ます。

　新連帯保証人は、国東市民病院薬剤師修学資金に係る返還について、申請者と連帯して債務を負担します。

記

新 連帯保証人　 住所

　　　　　 　氏名（自署）

　　　　　 　　　　　　　 　　　　　年　　　月　　　日生

電話番号

本人との関係

旧 連帯保証人　 住所

　　　　　 　氏名

　　　　　 　　　　　　 　　　　　　年　　　月　　　日生

電話番号

本人との関係

変更の事由

変更年月日 　　　　　年　　　　月　　　　日

※添付書類：新連帯保証人の住民票の写し、完納証明書