別記様式第11号(第8条関係)

連　帯　保　証　人　変　更　届

年　　月　　日

公益財団法人栃木県ひとり親家庭福祉連合会

会長　　様

届出者氏名　　㊞

次のとおり連帯保証人を変更するので届け出ます。

氏名			生年月日	昭和 月　日生（　歳） 平成
住所		(〒　　―　　)		電話　（　） 携帯　―　―
貸し付け内容	貸付年月日			
	貸付決定番号			
	貸付内容	□入学準備金　□就職準備金		
借受時の養成成機及び修業内容	養成機関名			
	住所		電話　（　）	
	修業期間	年　月　日～　年　月　日	養成区分（時間帯）	昼間・夜間 通信
	修業に係る資格	看護師・准看護師・保育士・介護福祉士・作業療法士・理学療法士・歯科衛生士 美容師・社会福祉士・製菓衛生師・調理師・その他(　　)		
新連帯保証人	氏名		生年月日	昭和 年　月　日生（　歳） 平成
	住所	(〒　　―　　)		電話　（　） 携帯　―　―
	職業			
	本人との関係			
旧連帯保証人氏名				
変更理由				

連　帯　保　証　書

年　　月　　日

公益財団法人栃木県ひとり親家庭福祉連合会

会長　　様

新連帯保証人住所

新連帯保証人氏名　　㊞

（本人署名、捺印は印鑑証明に係る印）

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付〔入学準備金・就職準備金〕（借受金額　　円）について、借受者と連帯してその債務を負担します。

※新連帯保証人の印鑑証明（発行日３ヵ月以内のもの）及び直近の所得金額を証する書類（確定申告書（控）の写、又は源泉徴収票の写等の所得金額を証する書類）を添付すること。

※借受人が未成年の場合は、保証人は法定代理人とすること。