

年 月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

貸付決定番号 \_\_\_\_\_

借 受 人 住所  
氏名 \_\_\_\_\_

（印）

新連帯保証人 住所  
氏名 \_\_\_\_\_

（印）

### 連帯保証人変更願

下記事由により、介護分野就職支援金借用に係る連帯保証人を変更したいので、承認願います。

記

#### 1 変更の理由

#### 2 新連帯保証人

新連帯保証人	フリガナ氏名		生年月日	年 月 日
			借受人との続柄	
	住 所		〒 _____ 電話 ( _____ ) _____	
	勤務先 又は 連絡先	所在地	〒 _____	
名 称		_____ 電話 ( _____ ) _____		

#### 3 旧連帯保証人

氏 名 \_\_\_\_\_

【添付書類】 新連帯保証人の印鑑登録証明書及び所得課税証明書