（様式第９号）

連 帯 保 証 人 変 更 届

年　　月　　日

奨学生番号　［　　－　　］

奨学生氏名　　㊞

奨学生住民票住所〒

電話番号
携帯番号

公益財団法人山口県ひとづくり財団理事長　様

私は、現在の連帯保証人　　に代わり、上記奨学生の連帯保証人になり、借受金債務の返還義務履行について連帯して保証します。

（フリガナ）（　　）
氏　名　　実印　　年　　月　　日生

本人(奨学生)との続柄

住　所〒

電話番号
携帯番号

勤務先　　電話番号

変更の理由

※ 連帯保証人は、有職者（独立して生計を営む収入のある者）で、返還に責任を負うことのできる６５歳以下の成人とし、印鑑登録証明書（発行３か月以内）を添付する。

在学（校）長の副申（在学中の場合）

上記のとおり確認しました。

年　　月　　日

学　校　名
学（校）長　　印