収入印紙
200円
消印のこと

別記様式第22号

保　証　人　変　更　届

年　　月　　日

社会福祉法人栃木県社会福祉協議会長　様

借受け時の養成施設名			
氏名（自署）	（旧姓） 借受時から改姓している場合は旧姓を記入		
住　　所	〒		
電話番号		携帯番号	

次のとおり保証人を変更するので届け出ます。

新保証人	住　所	〒		
	氏　名 （自　署）			
	職　業			
	生年月日	年　　月　　日生（　　歳）		
	本人との関係			
	電話番号		携帯番号	

※　新保証人の印鑑証明及び直近の所得金額を証する書類（確定申告書（控）の写し、源泉徴収票の写し、課税証明）を添付すること。法人保証については実施要領第15条(2)を参照のこと。

旧保証人	住　所	〒
	氏　名	

変更の理由

連　帯　保　証　書

年　　月　　日

社会福祉法人栃木県社会福祉協議会長　様

新保証人住所

新保証人氏名（自署）　　実印

介護福祉士修学資金等貸付金（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。