

保証人変更承認申請書

年 月 日

宮崎県知事 殿

貸与決定番号 第 号

申請者（本人）住所

氏名 ㊟

保証人を変更したいので、宮崎県医師修学資金貸与条例施行規則第6条第3項の規定により、承認を申請します。

なお、変更が承認されたときは、新保証人は、本人と連帯して宮崎県医師修学資金貸与条例に基づく修学資金の返還及び利息の支払の債務を負担します。

新保証人	ふりがな		生年月日 及び年齢	年 月 日	
	氏 名	㊟		(満 歳)	
	現住所及び 電話番号	〒 () ー		申請者との 関係	
	職 業		年収	税込 円	
旧保証人	ふりがな		生年月日 及び年齢	年 月 日	
	氏 名	㊟		(満 歳)	
	現住所及び 電話番号	〒 () ー		申請者との 関係	
変更の事由					
変更年月日		年 月 日			