

修 学 生 番 号	第	号
-----------	---	---

介護福祉士修学資金等 住所、氏名変更届
(変更が生じた連帯保証人が個人の場合)

令和 年 月 日

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会会長 様

住 所 〒

氏 名 印

電話番号

下記のとおり変更しましたので、お届けします。

借 受 人	旧	氏 名				
		住 所				
	新	フリガナ 氏 名				
		住 所	〒		電話 ()	
連 帯 保 証 人	旧	氏 名				
		住 所				
	新	フリガナ 氏 名			性別	男・女
		生年月日	年 月 日	続 柄		
		住 所	〒		電話 ()	
連 帯 保 証 人 勤 務 先	旧					
	新	〒 電話 () (月平均収入 円)				
変 更 理 由						
変 更 年 月 日	年 月 日					

備 考
変更する箇所のみ記入し、住民票など変更事項を証明する書類を添付すること。