

貸 付 番 号	第	号
---------	---	---

離職した介護人材の再就職準備金 住所・氏名変更届  
(変更が生じた連帯保証人が個人の場合)

平成 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 ⑩  
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	平成 年 月 日					

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