

## 保証人変更届

年 月 日

伊勢赤十字病院長 様

学 校 名

学 年 又 は 第 年 学 年  
卒 業 年 月 日 年 月 日

住 所

氏 名 ⑩

生 年 月 日 年 月 日

下記のとおり保証人を変更しましたので、伊勢赤十字病院看護学生奨学金貸付規程  
(第7条2項) により届けます。

### 記

新 保 証 人	住 所	
	(フリガナ)	
	氏 名	⑩
	生年月日	年 月 日
旧 保 証 人	氏 名	
変 更 の 理 由		

(注) 新保証人の印鑑証明書を添付すること。