**第７号様式**（第７条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

借受者　住所

氏名

電話番号印

親権者又は未成年後見人親権者又は

住所

氏名　　　　　　　　　　　　印

電話番号

連帯保証人異動報告書

下記のとおり連帯保証人を変更しましたので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第７条の規定により関係書類を添えて報告します。

記

１　変更した連帯保証人

住所

氏名

２　連帯保証人を変更した理由

３　新たな連帯保証人

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 借受者との関係 | ふりがな | 生年月日 | 職業 | 年収 | 資産 |
| 氏名 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |

注　１　借受者が未成年である場合は、親権者又は未成年後見人が連署してください。

２　この報告書には、保証書（別記第８号様式）及び新たな連帯保証人の収入を証明する所得証明書を添えてください。