

<障害福祉分野就職支援金>

連帯保証人変更申請書兼連帯保証書

西暦) 年 月 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 様

貸付番号

住所 〒 -

氏名

印

TEL - -

下記のとおり連帯保証人を変更したいのでご承認ください。

変更 後 連 帯 保 証 人	フリガナ		生年月日	西暦)		
	氏名 または法人名		または設立年月日		年 月 日	
	現住所 または法人所在地	〒 -				
	電話番号	- -				
	本人との関係					
	個人 の 場 合	都内居住年数	年 か月			
		職業		年収		
		勤務先	(名称) (住所) 〒 - (電話) - -			
	法人 の 場 合	法人代表者名		代表者役職		
		本件について の問合せ先	(部署名等) (住所) 〒 - (電話) - - (担当者氏名)			
変更前連帯保証人						
変更理由						

*別掲の必要書類を添付してください。

連 帯 保 証 書

西暦) 年 月 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 様

障害福祉分野就職支援金の貸付金については、借受人 _____ と連帯して
その債務を負担します。

(連帯保証人) _____ 印

*連帯保証人が自筆にて署名押印。法人の場合は法人名及び法人代表者名を記載し実印を押印。