

保 証 人 変 更 届

年 月 日

愛知医療学院大学長 様

リハビリテーション学部

リハビリテーション学科

専 攻 (専 攻)

学 年 (年)

学 籍 番 号 ()

氏 名 (印)

新 保 証 人

氏 名 (印)

下記のとおり、保証人を変更したので届けます。

記

1 . 事 由

2 . 新保証人

氏 名

本 籍 地

現 住 所

本人との続柄

変 更 期 日

年 月 日