

第3号様式（第5条第2項第4号）

保 証 書

年 月 日

（宛先）八千代市長

住所

連帯保証人 氏名

㊞

電話 （携帯電話）

（固定電話）

私は、下記の者が看護師等修学資金の貸付けを受けた場合は、下記の者と連帯して看護師等修学資金の返還の債務を負担します。

記

ふりがな 氏名		生年 月 日	年 月 日
住所			

備考 連帯保証人の印は、実印とすること。

貸付番号（市記入欄）

— —