

年 月 日

変 更 届

(あて先) 京都市長

契約者(本人)氏名 _____

下記のとおり変更事項があるため、京都市看護師修学資金融資制度関係書類として届出します。

記

1 変更内容

	変 更 前	変 更 後
住所	〒	〒
電話番号	固定電話： 携帯番号：	固定電話： 携帯番号：
契約者(本人) 氏名	(フリガナ)	(フリガナ)
	(漢字等)	(漢字等)
連帯保証人 氏名	(フリガナ)	(フリガナ)
	(漢字等)	(漢字等)

(注1) 契約者(本人)だけでなく、転居等で連帯保証人の連絡先に変更がある場合も届け出てください。

(注2) 改名の場合は、その事実のわかる証明書(新旧氏名のわかる公的証明)も提出してください。住所変更の場合は、変更の内容を確認できる資料(住民票等)も提出してください。

2 変更(予定)時期

_____年 月 日

御記入いただいた情報及び本修学資金融資制度に関する情報は、制度内の業務(あっせん、給付、債務保証関連)にのみ利用されます。