

様式第4号（第4条関係）

修学資金貸与金額変更申請書

年 月 日

糸魚川市長 様

申請者 住所
氏名

糸魚川市医療技術者及び介護従事者修学資金の貸与額変更をしたいので、申請します。

変更後の貸与額	50,000円（月額）
変更前の貸与額	30,000円（月額）

申請者の修学資金貸与額変更について同意し、修学資金の返還については、引き続き申請者と連帯してその債務を履行します。

連帯保証人 住所
氏名

連帯保証人 住所
氏名

