

年 月 日

保証人（住所）変更届出

東京医科歯科大学財務部長 殿

____年度入学 第____学年

修士課程 博士課程

博士（後期）課程

学籍番号 第_____号

氏 名 _____ 印 ⑩

連帯保証人（父母等）住所に変更がありましたのでお届けします。

変更前	
-----	--

変更後	〒 _____ _____ Tel _____ () _____
-----	---

連帯保証人を変更しましたのでお届けします。

変更前	
-----	--

変更後	上記の者の授業料債務について本人と連帯して、履行の責を負うことを保証します。 連帯保証人 フリガナ 氏 名 _____ 印 ⑩ (学生との関係: _____) 住 所 〒 _____ _____ Tel _____ () _____
-----	--

(該当する項目の□に、Vしてください。)