

平成 年 月 日

### 保証人（住所）変更届出

経理責任者  
国立大学法人 東京医科歯科大学財務施設部長 殿

平成 年度入学 第 学年

学部名

学科名

研究科名

専攻名

附属学校名

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。)