（様式　１）

保 証 人 変 更 届

年　　月　　日

姫路赤十字看護専門学校長　様

学籍番号

氏　　名　　印

保証人　氏名　　印

　このたび保証人を下記のとおり変更いたしますので新保証人連署の上お届けします。

変更の理由

新保証人氏名　　印

生年月日

現住所及び電話番号

本人との続柄