

保証人誓約書

令和7年 月 日

西尾市長様

(誓約者) 住所 _____

氏名(自署) _____

続柄 _____

(誓約者) 住所 _____

氏名(自署) _____

続柄 _____

私は西尾市薬剤師・看護師等修学資金貸与にあたり、下記の者の連帯保証人となることを、誓約いたします。

記

(申込者) 住所 _____

氏名 _____

- 備考
- ・連帯保証人は、独立の生計を営む成年者とし、申込者に父又は母がある場合は、当該連帯保証人のうち1人は、父又は母としてください。
 - ・貸与の仮決定後に連帯保証人2名の保証書及び印鑑登録証明書を依頼します。