

様式第 22 号 (第 13 条関係)

鳥取県地域医療強化医師確保奨学金奨学生連帯保証人（保証人）氏名（住所）変更届

鳥取県知事 様

連帯保証人（保証人）が氏名（住所）を変更しましたので、次のとおり届け出ます。

年 月 日

奨 学 生 決 定 番 号 第 号

郵便番号

住所

氏 名

印

電話番号

新	郵便番号	
	住所	
	氏名	
	電話番号	
旧	郵便番号	
	住所	
	氏名	
	電話番号	

備考 氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。