第２号様式（第３条関係）

**保 証 人 変 更 届**

 　　　　　　　　　　 年 月 日

　　香川県立保健医療大学長 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　属　□保健医療学研究科（　　　　　専攻）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□保健医療学部（　　　　　　　学科）

入学年度 　　　　　　年度

 　　学籍番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　（保証人の変更）　　　　新保証人　　　 郵便番号

住　　所

 　　 　電話番号（ ） －

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月　　日生）

 　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　 　本人との続柄

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤 務 先

　　　　　　　　　　　　　　旧保証人　　 　氏　　名

 （連帯保証人の変更） 新連帯保証人　 郵便番号

住　　所

 　　 　電話番号（ ） －

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月　　日生）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人との続柄

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤 務 先

　　　　　　　　　　　　　　旧連帯保証人　　氏　　名

　 次の理由により保証人・連帯保証人を変更しましたので、新旧保証人・新旧連帯保証人連署の上、届け出ます。

記

 　変更理由

注　　保証人及び連帯保証人(兼ねても良い)は、保護者又は独立の生計を営む成年の者とし、必ず

自署のこと。

旧保証人・旧連帯保証人が連署できない場合は、その理由を記載すること。

保証人及び連帯保証人の役割・同意事項については、裏面に記載のとおり。

（保証人の役割・同意事項）

　１．学生本人の本学在学中における行為について

　　(1) 学生本人の身分異動（休学、復学、転学、留学、退学）についての同意

　　(2) 入学金減免申請、入学金分納又は納付猶予申請への同意

授業料減免申請、授業料の分納又は納付猶予申請への同意

　　(3) 学生本人の身元確認に係る対応

　　(4) 緊急時の連絡対応

　　(5) 保証人及び連帯保証人の変更の届出

　２．所定の授業料等の本学に対する債務（極度額の範囲内）

　　(1) 学生本人の入学金及び授業料債務に関し、極度額の範囲内で保証の責を負う。

（連帯保証人の役割・同意事項）

　１．所定の授業料等の本学に対する債務（極度額の範囲内）

　　(1) 学生本人の入学金及び授業料債務に関し、極度額の範囲内で連帯保証の責を負う。

入学金及び授業料の極度額（上限額）は以下のとおり　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学部・研究科 | 区分 | 入学金 | 授業料 | 極度額 |
| 授業料年額に在学可能な最長の年数を乗じた額 |
| 学部 | 保健医療学部看護学科臨床検査学科 | 県内者 | 197,400 | 535,800×8年＝4,286,400 | 4,483,800 |
| その他の者 | 366,600 | 4,653,000 |
| 研究科 | 保健医療学研究科博士前期課程 | 県内者 | 197,400 | 535,800×4年＝2,143,200 | 2,340,600 |
| その他の者 | 366,600 | 2,509,800 |
| 保健医療学研究科博士後期課程 | 県内者 | 197,400 | 535,800×6年＝3,214,800 | 3,412,200 |
| その他の者 | 366,600 | 3,581,400 |

※在学可能な年数は最長で修業年限の2倍のため、授業料の極度額は在学可能な最長の年数を乗じた額とします。