

確 約 書

当法人は、長崎県介護福祉士修学資金における下記債務の連帯保証人となるに当たり、借受人の退学・退職・帰国等により、借受人との関係性がなくなった場合でも、連帯保証人として債務全額の返還義務を負うことについて、十分に理解しております。

つきましては、下記債務の連帯保証人となることを貴会から承諾を得た場合は、借受人の退学・退職・帰国等の状況の変化に関わらず、連帯保証人としての責任を全うすることを確約いたします。

また、介護福祉士養成施設として連帯保証人となる場合においては、借受人卒業後に、連帯保証人を就職先法人へ変更することを確約いたします。

記

1. 債務

別紙債務一覧のとおり

2. 保証内容

別紙債務一覧記載の債務全額についての連帯保証

以上

令和 年 月 日

社会福祉法人 長崎県社会福祉協議会 会長 様

法人住所 _____

法人名 _____

代表者氏名 _____ 印

長崎県介護福祉士修学資金債務一覧

No.	借受人氏名	金額
1		円
2		円
3		円
4		円
5		円
6		円
7		円
8		円
9		円
10		円
合計	人	円