

届 出 書

年 月 日

東 京 都 知 事 殿

貸与番号

氏名

印

住所

東京都地域医療医師奨学金貸与条例施行規則第9条第1項の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

届 出 事 項	
届出事項の発生日	年 月 日
届 出 事 項 の 内 容	

関係書類

事実を証する書類

記入例（連帯保証人住所変更の場合）

第9号様式（第16条関係）

届 出 書

年 月 日

東京都知事 殿

契約書と同じ印鑑を押印ください。

被貸与者の氏名を記載してください。

貸与番号

氏名 東京 花子

住所 東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇番地〇号

東京

東京都地域医療医師奨学金貸与条例施行規則第9条第1項の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

届 出 事 項	連帯保証人（〇〇〇〇） の住所変更
届出事項の発生日	令和 〇〇 年 〇 月 〇 日
届出事項の内容	旧住所 東京都〇〇区〇〇町×丁目〇番地★号 新住所 東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇番地〇号

関係書類

事実を証する書類

（日本産業規格A列4番）