

第2号様式（第4条関係）

保 証 書

住 所
本 人
氏 名

上記の者が貸与を受ける奈良県看護師等修学資金について本人と連帯して債務を負担します。

年 月 日

奈良県知事

殿

保証人 住 所
ふりがな
氏 名 印

保証人 住 所
ふりがな
氏 名 印