

連帯保証人等廃止届

受 付	年 月 日
進 達	年 月 日

入 居 住 宅 名		県営住宅		団地	号棟	号室
（ 連 帯 ） 保 証 人	現 在 の 者	氏 名				
		氏 名				
	廃 止 す る 者	氏 名				
		氏 名				
証 人	継 続 す る 者	氏 名 等	私は、(連帯)保証人を継続することについて同意します。 フリガナ 氏 名 (実印)			
緊 急 連 絡 人	現 住 所					
	フリガナ					
	氏 名		(印)			
	入居者との関係					
	電 話 番 号		自宅 ( )	携帯 ( )		
上記のとおり届け出ます。 年 月 日 入居者氏名 (実印) 島根県知事 様						

- 備考 1 (連帯)保証人の「現在の者」の欄に現在の(連帯)保証人の氏名を、「廃止する者」の欄に廃止する(連帯)保証人の氏名を記載してください。
- 2 緊急連絡人を定めていない場合は、緊急連絡人の欄に氏名等を記入してください。
- 3 (連帯)保証人を2名から1名にする場合は、「現在の者」の欄に現在の2名の(連帯)保証人の氏名を、「廃止する者」の欄に廃止する(連帯)保証人の氏名を、「継続する者」の欄に継続する(連帯)保証人の氏名等を、緊急連絡人の欄に(連帯)保証人とは別の者の氏名等を記入してください。
- 4 入居者及び継続する(連帯)保証人の印鑑証明書を添付してください。