

町営住宅連帯保証人等変更願

茨城町長 宛

年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番号 ( )

下記のとおり、町営住宅連帯保証人等の変更を承認願います。

記

入 居 住 宅	住宅名 町 営 住 宅 棟 階 号室 団 地
管 理 番 号 第 号	現在の家賃 円 納入済みの敷金 円

上記町営住宅についての家賃等の債務その他の義務を、上記家賃の12箇月分(変更時に滞納額がある場合は、これと別に変更時の滞納額を含む)を限度として、入居者と連帯して履行します。

連 帯 保 証 人	新	住 所	
		フリガナ 氏 名 _____ (印) 電話番号 ( )	
	勤 務 先	所在地	
		名 称 _____ 電話番号 ( )	
現	住 所		
	氏 名		

※法人保証の場合は下欄に記入して下さい。

法 人	新	所在地
		名 称
保 証	現	所在地
		名 称

添付書類

提出に当たっては、誓約書を添付してください。

注意事項

- 1 家賃の額は、本年度の額であり、毎年度変更されます。