



年 月 日

連帯保証書

士別市長 様

連帯保証人は、申請者が交付を受けた介護従事者確保緊急支援就労支度金事業補助金が士別市介護従事者確保緊急支援就労支度金事業補助金交付要綱第10条の規定により返還を命じられた場合、申請者と連帯して債務を負担します。

住 所

申請者

氏 名

印

電話番号

住 所

連帯保証人

氏 名

印

電話番号

備考

- 1 申請者及び連帯保証人は自署してください。
- 2 収入印紙には連帯保証人の割印を捺印してください。