（様式５号）

青森県立保健大学大学院外国人研究生身元引受書

　　年　　月　　日

青森県立保健大学長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  保証人住所 |  |
|  保証人氏名 |  　　　　　　　　　　　　　　　印 |
|  保証人電話番号 |  |

　私は、下記の者が青森県立保健大学に入学のうえは、本人の在学中にかかる一切の責任を引き受けることを保証します。

　また、青森県立保健大学に対する上記の者の債務（民法第465条の３に定める「貸金等債務」を含まない）が発生した場合、極度額　　　円（月額の授業料に在学月数を乗じた金額）の範囲内でこれを保証します。

（１）対象となる外国人研究生

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  学生氏名 |  　　　（男・女） |  |
|  生年月日 |  　　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　日　生 |
|  国　　籍 |  |

（２）備考・保証人についての追加記載事項

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  保証人勤務先及び役職名 |  |  |
|  保証人勤務先住所 |  |
|  保証人勤務先電話番号 |  |
|  学生との関係 |  |