

保 証 書

年 月 日

浜 松 医 科 大 学 長 殿

フリガナ
保証人氏名 印

(昭和・平成 年 月 日生)

職 業

研究生との続柄

住 所 〒

電 話 番 号

私は、このたび下記の者が入学許可を得ました上は、保証人として、その者の身上及び授業料の納入について、本人と連携してその責に当たります。

記

フリガナ
研究生氏名
(昭和・平成 年 月 日生)

* 保証人は保護者又はこれに準ずるものとする。(浜松医科大学学生準則第3条第2項)