

死 亡 届

年 月 日

社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 会長 殿

親族（連帯保証人） 住所

氏名

㊟

介護福祉士・社会福祉士修学資金の貸付を受けた次の者が死亡しましたので、証明書類（死亡診断書や除票等）を添えて届け出ます。

修 学 生 番 号	0									
借 受 者										
上記の者との 関 係										
養 成 校 名 称										
貸 付 後 の 状 況	期 間				就業先又は進学先				所在地	
	年 月 年 月まで・現在	年 箇月						県 内 外 県 外		
	年 月 年 月まで・現在	年 箇月						県 内 外 県 外		
	年 月 年 月まで・現在	年 箇月						県 内 外 県 外		
死 亡 年 月 日	年 月 日									