

死 亡 届

年 月 日

横浜市社会福祉協議会会長

(届出者)

住 所 〒

氏 名

電 話 番 号

修学生との関係

下記のとおり保育士修学資金の修学生が死亡したので、届け出ます。

修学生番号		修学生氏名	
養成施設又は 従事先施設名			
死亡年月日	年	月	日
死亡原因			

(添付書類) 死亡の事実を証明する書類