

第16号様式

介護福祉士等修学資金等貸付
死 亡 届

令和 年 月 日

沖縄県社会福祉協議会会長 殿

届出者氏名：
借受人との関係（ ）
住 所：

電 話 番 号：

下記のとおり借受人が死亡したので届出ます。

貸付番号		氏名	
養成施設名 又は 業務従事先施設名			
死亡年月日	令和	年	月 日
死亡理由			

(注) 除籍証明書又は死亡診断書の写しを添付ください。