

様式第16号

介護人材再就職準備金 借受人死亡届

令和 年 月 日

社会福祉法人
佐賀県社会福祉協議会会長 様

決定番号 _____

連帯保証人 住 所
氏 名 ⑩

連帯保証人 住 所
氏 名 ⑩

借受人が死亡したので、死亡診断書の写しを添えて届出します。
記

借受人氏名	
死亡日	
死亡理由	
従事先名	
労災認定の有無 ※有の場合は、証明する書類の写しを添付	有 ・ 無

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日
施 設 名
施 設 長 名 ⑩