

介護福祉士修学資金等借受人死亡届

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（又は除籍抄本）を添えて届出します。  
記

借受人氏名	
死亡日	
死亡理由	
養成施設名 (卒業後は従事先名)	
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

養成施設（学校）名

学長又は学校長名

⑩

〔 卒業後は法人又は施設名  
及び理事長又は施設長名 〕