

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

借受人との関係

下記のとおりひとり親家庭高等職業訓練促進資金の借受人が死亡したので、届け出ます。

借受人番号		借受人氏名	
養成機関又は施設・事業所名			
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