

# 死 亡 届

年 月 日

沖縄県知事 殿

住 所

保 証 人 氏 名

電話番号

次のとおり、修学資金の貸与を受けた者が死亡したので届け出ます。

氏 名		
死亡年月日		
死亡原因		
在学養成施設 名又は大学院 の修士課程名		
就 業 先	名 称	
	所 在 地	

注 死亡診断書又は戸籍抄本を添付すること。