

借 受 人 死 亡 届

年 月 日

社会福祉法人  
愛知県母子寡婦福祉連合会 理事長 殿

届出者 住 所

電話番号

氏 名 印

年 月 日 生

借受人との関係

下記の借受人が死亡しましたので、社会福祉法人愛知県母子寡婦福祉連合会  
高等職業訓練促進資金貸付規程第12条第5項の規定により届け出ます。

記

1 借受人

|       |   |            |
|-------|---|------------|
| 決定番号  |   |            |
| 養成機関名 |   |            |
| 住 所   | 〒 |            |
| フリガナ  |   | 生 年 月 日    |
| 氏 名   |   | 年 月 日 ( 歳) |

2 死亡年月日 年 月 日

(注) 事実を証明する書面を添付すること。