

死亡届

年 月 日

公益財団法人 青森県育英奨学会理事長 殿

(フリガナ)

相 続 人 氏 名 ㊟

第一連帯保証人 本人との続柄

第二連帯保証人 住 所

{ 該当する方にチェックを
入れ、自署・押印してく
ださい。 } 携帯電話番号

下記のとおり戸籍抄本を添えてお届けします。

記

1 死亡者

奨学生番号 第 号

(フリガナ)

氏 名 _____

住 所 _____

出身高校名 _____

2 死亡年月日 年 月 日

3 死 因

(事故等によるときは詳細に記入のこと。病気によるときは、病名を記入のこと。)