様式第18号(第13条関係)

死亡届

　　鳥取県知事　平井伸治　様

　　下記の修学生が死亡しましたので、死亡を証する書類を添えてお届けします。

連帯保証人　住所

氏名

記

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 種別 | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 |
| 決定番号 | 第　　　　　　　　　　　　　　　　　号 |
| 養成施設名 |  |
| 就業の場所 |  |
| 死亡期日 |  |