

# 死 亡 届

年 月 日

石川県知事 様

保証人  
住 所  
氏 名 印  
保証人  
住 所  
氏 名 印

修学生（修学資金の貸与を受けた者）が死亡しましたので、石川県地域医療支援医師修学資金貸与条例施行規則第 1 2 条第 4 項の規定により、次のとおり届け出ます。

修学生（修学資金の貸与を受けた者）の氏名	決定番号	第	号
死 亡 年 月 日	年 月 日		
死 亡 の 原 因			
死亡時における状況			
備 考			

## 備考

- 1 この届出書には、死亡診断書その他の修学生又は修学資金の貸与を受けた者が死亡した事実を証明する書類を添付してください。
- 2 「死亡時における状況」欄は、修学生又は修学資金の貸与を受けた者が死亡した時点において在学していた大学若しくは大学院又は勤務していた指定医療機関の名称等を記載してください。
- 3 保証人の印鑑は、市町村長(特別区の区長を含む。)の登録を受けたものを使用し、その印鑑登録証明書を添付してください。

