|  |
| --- |
| 会　員　死　亡　報　告　書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日公益社団法人福岡県看護協会　 会　長　　大和　日美子 様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　  下記の会員が死亡しましたので、お知らせします。 |
| 　　　　　　　　　　氏 名 | （ 　　 歳） | 福岡県看護協会会員番号 | NO. |
| 現 住 所　　　　　　　  | 〒 　　　　　　　　　　 電話 |
| 勤 務 先 |  |
| 死亡年月日 | 令和　　年　　月　　日 | 理　由 |  |
| 備　 考　　ご遺族様の氏名　　　　　　　　　　　続柄　　ご遺族様の住所　〒　　－　　ご遺族様の電話　　　　－　　　　－ |