

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 濱田 正美 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 - - | | |