

様式第9号(第10条関係)

## 死 亡 届

年 月 日

阿賀町長 様

連帯保証人 氏名

⑨

次のとおり、就学生が死亡しましたので証明の書類を添えてお届けします。

|      |        |                 |       |
|------|--------|-----------------|-------|
| 氏 名  |        | 死亡年月日           | 年 月 日 |
| 決定番号 | 第 年度 号 | 在学(卒業)<br>学 校 名 |       |
| 死亡原因 |        |                 |       |

- ・ 添付書類：死亡診断書の写し