

別紙様式 1 号

会員死亡報告書

公益社団法人沖縄県看護協会長 殿

施設名 _____

会員代表者名 _____ 印

下記の会員が死亡しましたので、お知らせいたします

| | | | | |
|-------|-------|---|--------|----|
| 氏 名 | (歳) | | 県会員No. | |
| 現住所 | | | | |
| 勤務先 | | | | |
| 死亡年月日 | 年 | 月 | 日 | 理由 |
| 告別式日時 | | | | |
| 告別式場所 | | | TEL: | |