（様式2）

|  |
| --- |
| **会員死亡報告書**　　　　　　年　　　　　月　　　　　　日一般社団法人青森県作業療法士会長様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　青森県作業療法士会　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　弘前･八戸･青森・西北五・上十三・下北　ブロック　　　　報告者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　下記の会員が死亡しましたので、お知らせします。 |
| 氏　　名 |  |
| 勤務先住所　(自宅住所)　　 |  | 電話番号 |  |
| 死亡年月日 | 　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日 |
| 葬儀年月日（通夜） | 　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日 | 喪主氏名 |  |
| 葬儀場所住所 |  | 電話番号 |  |
| 備　　考 |

＊必要事項を記入したファイルをEメールに添付にてaot\_fukuri@yahoo.co.jpまで、またはFAX0172-39-5991福利部担当まで送信ください。

ご不明な点は、TEL：0172-39-5991までご連絡ください。