様式第１７号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **死亡・行方不明届**  平成　　　年　　　月　　　日  東京ベイカレッジ　　様  保証人  住　所  氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  次のとおり届け出ます。  記   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 発生年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | 事実 | | 死　亡　・　行方不明 | | 当該学生 | 所属 | 学科　　　　　　　　　　　　　専攻 | | 学籍番号 |  | | 氏名 |  | |

備考　死亡診断書等、届出内容を立証できる書類を添付すること。