

死亡届

令和 年 月 日 届出

殿

| | | | | | | |
|--------------------|-------------|------|-----|-----|-----|----|
| 受理 令和 年 月 日 第 号 | 発送 令和 年 月 日 | | | | | |
| 送付 令和 年 月 日 第 号 | 印 | | | | | |
| 書類調査 | 戸籍記載 | 記載調査 | 調査票 | 附 票 | 住民票 | 通知 |

(1) (よみかた) _____

(2) 氏 名 _____ 氏 名 _____ 男 女

(3) 生 年 月 日 _____ 年 月 日 (生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください) 午前 時 分 午後

(4) 死亡したとき 令和 年 月 日 午前 時 分 午後

(5) 死亡したところ _____ 番地 番 号 _____

(6) 住 所 _____ 番地 番 号 _____
(住民登録をして) いるところ 世帯主の氏名 _____

(7) 本 籍 _____ 番 _____
外国人のときは (国籍だけを書いてください) 筆頭の氏名 _____

(8) 死亡した人の 夫または妻 (満 歳) いない (未婚 _____)

(9) 死亡したときの 世帯のおもな 仕事と _____

(10) 死亡した人の 職業・産業 _____

(11) 届 出 人 _____
住所 _____ 番地 番 号 _____
本 籍 _____ 番地 番 号 _____
署名 _____ 印 _____ 年 月 日生

事件簿番号 _____

記入の注意

鉛筆や消えやすいインキで書かないでください。死亡したことを知った日からかぞえて7日以内に出してください。死亡者の本籍地でない役場に出すときは、2通出してください(役場が相当と認めるときは、1通で足りることもあります)。2通の場合でも、死亡診断書は、原本1通と写し

「筆頭者の氏名」には、戸籍のはじめに記載されている氏名を記入してください。内縁の氏名は、関係の証明を添付してください。

死亡者について書いてください。

死亡診断書 (死体検案書)

この死亡診断書(死体検案書)は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。 かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

記入の注意

氏 名 _____ 1男 2女 _____ 生年月日 _____ 明治 昭和 令和 _____ 年 月 日 (生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください) 午前・午後 時 分

死亡したとき 令和 年 月 日 午前・午後 時 分

(12) 死亡したところ _____ 番地 番 号 _____

(13) 及びその種別 _____ (死亡したところの種別1~5) 施設 の 名 称 _____

死亡の原因

(7)直接死因 _____ 発病(発症) _____ 又は受傷から死亡までの期間 _____

(イ) (7)の原因 _____

(ウ) (イ)の原因 _____

(エ) (ウ)の原因 _____

◆1欄、2欄ともに疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください

◆年、月、日等の単位で書いてください。ただし、1日未満の場合は、時、分等の単位で書いてください。(例:1年3か月5時間20分)

◆1欄の傷病名の記載は各欄一つにしてください。手 _____ 無 2 有 { 部位及び主要所見 _____ } 主要所見 _____

死因の種類 _____ 外因死 { 2交通事故 3転倒 転落 4煙、火災及び火焰による傷害 } 不慮の外因死 { 6窒息 7中毒 8その他 } 内因死 { 9自殺 10他殺 } 11不詳の死

(14) ◆1欄では、最も死亡に影響を与えたものを記入してください。

追加事項 _____ 1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他 () _____

◆長聞又は推定情報の場合でも書いてください

手段及び状況 _____

生後1年未満で _____ 出生時体重 _____ グラム _____ 単胎・多胎の別 _____ 1 単胎 2 多胎 (子中第 子) _____ 妊娠週数 _____ 満 週 _____

病死した場合 _____ 妊娠・分娩時における母体の病態又は異常 _____ 母の生年月日 _____ 令和 昭和 平成 _____ 年 月 日 _____ 前回までの妊娠結果 _____ 出生児 _____ 死産児 _____ 人胎 _____ (妊娠満22週以後に限る)

(17) 追加事項 _____ 1 無 2 有 _____ 3 不詳 _____

(18) その他特に付言すべきことがら _____

上記のとおり診断(検案)する _____ 診断(検案)年月日 _____ 令和 年 月 日 _____ 本診断書(検案書) 発行年月日 _____ 令和 年 月 日 _____ 番地 番 号 _____

(19) (病院、診療所若しくは老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所) _____ 番地 番 号 _____ (氏名) _____ 医師 _____ 印 _____

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコを付して書いてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「老人ホーム」は、介護老人ホーム、特別介護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

傷病名等は、日本語で書いてください。I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)、等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週(分娩中)」と書いてください。

産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週産後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に關係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付して書いてください。

「2交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。

「5煙、火災及び火焰による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういふ状況で起こったかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。母子健康手帳等を参考に書いてください。