

死亡届

令和 年 月 日届出

長 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 | 長 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) | こののゆきお |
| (2) 氏 名 | 甲 野 幸 雄 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| (3) 生 年 月 日 | 昭和 21 年 9 月 9 日 (生まれたから30日以内は) <input type="checkbox"/> 午前 時 分 <input type="checkbox"/> 午後 時 分 <small>死亡したときは生まれた時刻も書いてください</small> |
| (4) 死亡したとき | 令和 4 年 12 月 / 日 <input checked="" type="checkbox"/> 午前 10 時 25 分 <input type="checkbox"/> 午後 |
| (5) 死亡したところ | 千葉県山根町大字野原1612 番地 1 号 |
| (6) 住 所 | 大分県杵築市大字杵築377番地1 |
| (7) (住民登録をしているところ) | (よみかた) こののゆきお 世帯主の氏名 甲野 幸雄 |
| (8) 本 籍 | 大分県杵築市大字杵築377 番地 番 |
| (9) (外国人のときは国籍だけを書いてください) | 筆頭者の氏名 甲野 幸雄 |
| (10) 死亡した人の夫または妻 | いる (満 66 歳) <input type="checkbox"/> いない (<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別) |
| (11) 死亡したときの世帯のおもな仕事と | <input type="checkbox"/> 1. 農業だけまたは農業とその他の仕事を持っている世帯 <input type="checkbox"/> 2. 自由業・商工業・サービス業等を個人で経営している世帯 <input type="checkbox"/> 3. 企業・個人商店等(官公庁を除く)の常用労働者世帯で勤め先の従業者数が1人から99人までの世帯(日々または1年未満の契約の雇用者は5) <input type="checkbox"/> 4. 3に当てはまらない常用労働者世帯及び会社団体の役員の世帯(日々または1年未満の契約の雇用者は5) <input type="checkbox"/> 5. 1から4に当てはまらないその他の仕事をしている者のいる世帯 <input type="checkbox"/> 6. 仕事をしている者のいない世帯 |
| (12) 死亡した人の職業・産業 | (国勢調査の年... 昭和44年1月1日から翌年3月31日までに死亡したときだけ書いてください) 職業 産業 |
| その他 | |
| 届 出 人 | 住所 大分県杵築市大字杵築377番地1 本籍 大分県杵築市大字杵築377 番地 筆頭者の氏名 甲野義太郎 署名 (※押印は任意) 甲野 義太郎 印 昭和 45 年 6 月 23 日生 |
| 事件簿番号 | 連絡先 電話 0978(62)3131 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯 |

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き添えて7日以内に
出して下さい。
届書は、1通でさしつかえありません。

「筆頭者の氏名」には、戸籍のはじめに記載されている人の氏名を書いてください。

内縁のものはふくまれません。
□には、あてはまるものに○のようにしるをつけてください。

死亡者について書いてください。

届け出られた事項は、人口動態調査(統計法に基づく基礎統計調査、厚生労働省所管)、がん登録等の推進に関する法律に基づく全国がん登録(厚生労働省所管)にも用いられます。

死亡診断書(死体検

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。

| | | | | | | | |
|---------------|-----------------|------------|----------------|----------------|--|---|---|
| 氏 名 | 明 治 大 正 平 成 令 和 | 性別 | 2女 | 生年月日 | 昭和 21 年 9 月 9 日 | 死亡時刻 | 令和 4 年 12 月 / 日 午前 10 時 25 分 |
| 死亡したとき | 和 年 月 日 | 午前・午後 | 時 分 | 死亡したところ | 死亡したところ | 死亡したところの種別 | 1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5その他 6死因不明 7その他 |
| 死亡したところ及びその種別 | 死亡したところ | 死亡したところの種別 | 施設の名 称 | 死亡の原因 | (ア) 直接死因 (イ) (ウ) の原因 (エ) (ウ) の原因 | 発病(発症)又は受傷から死亡までの期間 ◆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:1939年、5月10日頃) | 傷病名等は、日本語で書いてください。 1欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:肺炎球菌)、病位(例:肺野下部)の性状(例:病理組織型)等もあてはめて書いてください。 妊娠中の死亡の場合は「妊娠経過」を、分娩中の死亡の場合は「分娩経過」を記載してください。 |
| 死亡の原因 | 死因の種類 | 手術 | 1無 2有 | 手術年月日 | 令和 年 月 日 | 死因の種類 | 1病死及び自然死 2交通事故 3転倒・転落 4溺水 5墜、火災及び火傷による傷害 6窒息 7中毒 8その他 9その他及び不詳の外因死 10自殺 11その他及び不詳の内因死 |
| 死因の種類 | 外 因 死 の 加 入 事 項 | 解 剖 | 1無 2有 | 主要所見 | | 死因の種類 | 12不詳の死 傷害が発生したとき 令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分 傷害が発生したところの種別 1住所 2工場及び建設現場 3道路 4その他() ◆年又は鑑定情報の場合でも書いてください |
| 死因の種類 | 出生時体重 | 胎動・多胎の項 | 1単胎 2多胎(子中第 子) | 妊娠週数 | 週 週 | 死因の種類 | 外 因 死 の 加 入 事 項 1住所 2工場及び建設現場 3道路 4その他() ◆年又は鑑定情報の場合でも書いてください |
| 死因の種類 | 生前1年未満で | 胎動・多胎の項 | 1単胎 2多胎(子中第 子) | 妊娠週数 | 週 週 | 死因の種類 | 外 因 死 の 加 入 事 項 1住所 2工場及び建設現場 3道路 4その他() ◆年又は鑑定情報の場合でも書いてください |
| 死因の種類 | 追加事項 | 1無 2有 | 3不詳 | 母の生年月日 | 昭和 年 月 日 | 死因の種類 | 外 因 死 の 加 入 事 項 1住所 2工場及び建設現場 3道路 4その他() ◆年又は鑑定情報の場合でも書いてください |
| 死因の種類 | その欄特付すべきことから | | | 前回までの妊娠経過 | 出生児 人 死産児 胎 (妊娠週22週以後に限る) | 死因の種類 | 外 因 死 の 加 入 事 項 1住所 2工場及び建設現場 3道路 4その他() ◆年又は鑑定情報の場合でも書いてください |
| 死因の種類 | 上記のとおり診断(検査)する | 診断(検査)年月日 | 令和 年 月 日 | 本診断書(検査書)発行年月日 | 令和 年 月 日 | 死因の種類 | 外 因 死 の 加 入 事 項 1住所 2工場及び建設現場 3道路 4その他() ◆年又は鑑定情報の場合でも書いてください |

医師等が記載します。
不備不足等があっても
そのまま提出してください。

押印は任意です。
※原則不要。

訂正する場合、斜線で消してください。
修正液、修正テープ等は使用しないでください。