

死 亡 届

令和 年 月 日届出

福岡県糟屋郡宇美町 長 殿

受 理	令和 年 月 日					
第	号					
書類調査	戸籍記載	記載調査	調査票	附 票	住 民 票	通 知

(1)	(フリガナ)	ウミ タロウ
(2)	氏 名	氏 宇美 名 太郎 ☒ 男 ☐ 女
(3)	生 年 月 日	昭和12年3月4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
(4)	死亡したとき	令和8年8月1日 ☒ 午前 ☐ 午後 5時43分
(5)	死亡したところ	福岡県糟屋郡宇美町宇美5丁目1番地 1号
(6)	住 所 (住民登録をして いるところ)	福岡県糟屋郡宇美町貴船2丁目28番1号
(7)	本 籍 (外国人のときは 国籍だけを書いて ください)	福岡県糟屋郡宇美町貴船2丁目28番地
(8)	死亡した人の 夫 または 妻	☐ いる (満 歳) ☐ いない (☐ 未婚 ☒ 死別 ☐ 離別)
(9)	死亡したときの 世帯のおもな 仕事と	☐ 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 ☐ 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 ☐ 3. 企業・個人商店等(官公庁は除く)の常用勤労者世帯で勤め先の従業員数が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) ☐ 4. 3にあてはまらない常用勤労者世帯及び会社団体の従業員の世帯(日々または1年未満の契約の雇用者は5) ☒ 5. 1から4にあてはまらないその他の仕事をしている者のいる世帯 ☐ 6. 仕事をしている者のいない世帯
(10)	死亡した人の 職 業・産 業	(国勢調査の年… 年…の4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
(11)	そ の 他	
(12)	届 出 人	☒ 1. 同居の親族 ☐ 2. 同居していない親族 ☐ 3. 同居者 ☐ 4. 家主 ☐ 5. 地主 ☐ 6. 家屋管理人 ☐ 7. 土地管理人 ☐ 8. 公設所の長 ☐ 9. 後見人 ☐ 10. 保佐人 ☐ 11. 補助人 ☐ 12. 任意後見人 ☐ 13. 任意後見受任者
(13)	住 所	福岡県糟屋郡宇美町貴船2丁目28番1号
(14)	本 籍	福岡県糟屋郡宇美町貴船2丁目28番地 筆頭者の氏名 宇美 幸二郎
(15)	署 名	宇美 幸二郎 印 昭和37年8月9日生
(16)	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。

死亡したところが、台湾
またはパレスチナ(ヨル
ダン川西岸地区及びガザ
地区)である場合、地域
から記載することができ
ます。

「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。

外国人のうち、次の地
域の法を本国法とする
人は、国籍に代えて地
域を記載することがで
きます。
1 台湾
2 パレスチナ(ヨル
ダン川西岸地区及
びガザ地区)

内縁のものはふくまれ
ません。

□には、あてはまるもの
に☑のようにしるしをつ
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
基幹統計調査、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)、高齢者の医療の確保
に関する法律に基づくレセ
プト情報・特定健診等情報
データベース(厚生労働省
所管)、感染症の予防及び
感染症の患者に対する医療
に関する法律に基づく所要
の感染症対策(厚生労働省
所管)にも用いられます。

死亡診断書(死体検案書)は病院(医師)が記入します。
絶対に加筆・修正しないでください。

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。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

記入の注意

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。

「5 老人ホーム」は、養護
老人ホーム、特別養護老
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。

死亡したところの種別で
「3 介護医療院・介護老
人保健施設」を選択した
場合は、施設の名称に統
けて、介護医療院、介護
老人保健施設の別をカッ
コ内に書いてください。

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
何週何日の分娩中」と書いて
ください。

産後1年未満の死亡の場
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欄に記した
手術について、術式及び
その診断名と関連のある
所見等を書いてください。
紹介状や伝言等による情
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、火災及び火傷に
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。

傷害がどのような状況で起
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。

氏名の欄には、医師本人
が署名してください。
記名押印は原則不可です。

氏 名	宇美 太郎	☒ 男 2女	生年月日	明治 昭和 令和 12年3月4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 8 年 8 月 1 日	☒ 午前 ☐ 午後 5 時 43 分		
死亡したところ 及びその種別	死亡したところ	福岡県糟屋郡宇美町宇美5丁目1番地 1号		
死亡の原因	(ア) 直接死因		発病(発症)	
	(イ) (ア)の原因		又は受傷から 死亡までの 期間	
	(ウ) (イ)の原因		◆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：14時3分、 5時間20分)	
	(エ) (ウ)の原因			
◆I欄、II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				
◆I欄では、最も 死亡に影響を与え た傷病名を医学的 因果関係の順書で 書いてください				
◆I欄の傷病名の 記載は各欄一つに してください				
ただし、欄が不 足する場合は(エ) 欄に残りを医学的 因果関係の順書で 書いてください				
手術	1 無 2 有	部位及び主要所見	手術年月日	令和 平成 年 月 日
解剖	1 無 2 有	主要所見		
死因の種類	1 病死及び自然死 外因死 不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火傷による傷害 } 6 窒息 7 中毒 8 その他 その他及び不詳の外因死 { 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因 } 12 不詳の死			
外 因 死 の 追 加 事 項	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 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他()		
◆伝聞又は推定 情報の場合でも 書いてください	傷害が発生した ところ	都道 府県 市 区 町村		
	手段及び状況			
生後1年未満で	出生時体重	単胎・多胎の別	妊娠週数	
	グラム	1 単胎 2 多胎 (子中第 子)	満 週	
病死した場合の	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状	母の生年月日	前回までの妊娠の結果	
追 加 事 項	1 無 2 有 { 3 不詳 }	昭和 平成 令和 年 月 日	出生児 人 死産児 胎 (妊娠満22週以後に限る)	
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		
{ 病院、診療所、介護医療院若しくは介 護老人保健施設等の名称及び所在地又 は医師の住所 }	本診断書(検案書)発行年月日	令和 年 月 日		
(氏名)	医師	福岡県糟屋郡宇美町宇美5丁目1番地 1号		
		明神 坂子		

押印は任意です。
シャチハタ印は不可