

死亡届

平成 年 月 日届出

糟屋郡宇美町 長 殿

| | | | | | | |
|-------------|-------------|------|-----|-----|-----|-----|
| 受理 平成 年 月 日 | 発送 平成 年 月 日 | | | | | |
| 第 号 | | | | | | |
| 送付 平成 年 月 日 | 長印 | | | | | |
| 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) (よみかた) | うみ まちたろう |
| (2) 氏 名 | 氏 名 宇美 町太郎 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| (3) 生 年 月 日 | 昭和10年 1月 2日 (生まれたから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) <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 分 |
| (4) 死亡したとき | 平成 20年 1月 2日 <input checked="" type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 3時 4分 |
| (5) 死亡したところ | 福岡県糟屋郡宇美町宇美〇丁目 〇番地 1号 |
| (6) 住 所 | 福岡県糟屋郡宇美町宇美 1丁目 1番地 1号 |
| (7) 本 籍 | 福岡県糟屋郡宇美町宇美 一丁目 3740番地 1 |
| (8) 死亡した人の夫または妻 | <input checked="" type="checkbox"/> いる (満 71 歳) <input type="checkbox"/> いない (<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別) |
| (9) 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) <input type="checkbox"/> 4. 3にあてはまらない常用勤労者世帯及び会社団体の役員の世界(日々または1年未満の契約の雇用者は5) <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 |
| その他 | |
| 届 出 人 | <input checked="" type="checkbox"/> 1. 同居の親族 <input type="checkbox"/> 2. 同居していない親族 <input type="checkbox"/> 3. 同居者 <input type="checkbox"/> 4. 家主 <input type="checkbox"/> 5. 地主 <input type="checkbox"/> 6. 家屋管理人 <input type="checkbox"/> 7. 土地管理人 <input type="checkbox"/> 8. 公設所の長 |
| 住所 | 福岡県糟屋郡宇美町宇美 1丁目 1番地 1号 |
| 本籍 | 福岡県糟屋郡宇美町宇美 一丁目3740番地 1 |
| 署名 | 宇美 町花子 印 昭和10年 3月 4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日以内に提出してください。

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。

内縁のものはふくみません。

□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(統計法に基づく指定統計第5号、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)

病院が記入する欄です。診断書は必ず必要です。

| | | | |
|-----------------|------------|---|----------------|
| 氏 名 | 1男 2女 | 生年月日 | 明治 昭和 年 月 日 |
| 死亡したとき | 平成 年 月 日 | 午前・午後 | 時 分 |
| 死亡したところ及びその別 | 死亡したところの種別 | 1病院 2診療所 3介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他 | 番 地 号 |
| 死亡の原因 | (ア) 直接死因 | (イ) (ロ)の原因 | (ウ) (エ)の原因 |
| 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煙、火災及び火傷による傷害 | 6窒息 7中毒 8その他 |
| 外 因 死 の 追 加 事 項 | 傷害が発生したとき | 平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分 | 傷害が発生したところ |
| 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 | 週 | 前回の妊娠の結果 | 出生児 人 死産児 胎 |

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。

「老人ホーム」は、介護老人ホーム、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。

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: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「妊娠何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠何週産後何日」と書いてください。

産後42日未満の死亡の場合は「妊娠何週産後何日」と書いてください。

1欄及び2欄に関係した手術について、術式と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、超音波診断等により推定し、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。

捨印