

午前・午後時分受付

すると消えるペンは使用しないでください。

死 亡 届

令和 年 月 日 届出

福島県郡山市長

補記 あり・なし

(1) (よみかた)

(2) 氏 名

(3) 生 年 月 日

(4) 死亡したとき

(5) 死亡したところ

(6) 住 所

(7) 本 籍

(8) 死亡した人の夫または妻

(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) 死亡した人の職業・産業

その他

届 出 人

署 名

印

大正・昭和平成 年 月 日生

受 理 令和 年 月 日

第 号

受 付 書類調査 戸籍記載 記載調査 調査票 附 票 住民票 通 知

氏 名

氏 名

大正・昭和平成・令和 年 月 日

令和 年 月 日

番地番 号

番地番 号

番地番 号

筆頭者の氏名

筆頭者の氏名

いる (満 歳) いない (未婚 死別 離別)

□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)
□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

(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

□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

住 所 □(6)欄に同じ 番地番 号 (方書)

本 籍 □(7)欄に同じ 番地番 筆頭者の氏名 □(7)欄に同じ

署 名 (※押印は任意) 印 大正・昭和平成 年 月 日生

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。

→建物名は書かないで
ください。

→「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☑のようにするしをつ
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。

埋・火葬場所 郡山市東山悠苑

埋・火葬年月日時分 令和 年 月 日 午 前 後 時 分

火葬許可申請者 住 所 氏 名

死亡者との続柄

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き
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
名称に続けて、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「妊娠満何週の分娩中」
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 欄に関係した手術
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、火災及び火焔による傷害」
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。

傷害がどういう状況で起こっ
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き
てください。
母子健康手帳等を参考に書き
てください。

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

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老人ホーム 6自宅 7その他

死亡したところ 番 地 号

(死亡したところの種別1〜5) 施 設 の 名 称 ()

死亡の原因

◆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番で書いてください

◆I 欄の傷病名の記載は各欄一つにしなくてはい

(7) 直接死因

(イ) (7)の原因

(ウ) (イ)の原因

(イ) (ウ)の原因

直接には死因に関係しないがI 欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等

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:1年3カ月、5時間20分)

手術

1無 2有

部位及び主要所見

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、火災及び火焔による傷害} 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

◆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()

傷害が発生したところ

手術年月日 令和 平成 昭和 年 月 日

都道府県市区町村

生後1年未満で病死した場合の追 加 事 項

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・分娩時における母体の病態又は異状

母の生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日

前回までの妊娠の結果 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

本診断書 (検案書) 発行年月日 令和 年 月 日

番地番 号

(氏名) 医師