

死亡届

年月日 届出

受理 第	年月日 号	発送 年月日	長印			
送付 第	年月日 号					
書類調査 長殿	戸籍記載 長殿	記載調査	調査票	附票	住民票	通知

(1) (ヨミカタ)	氏名		□男 □女	記入の注意
(2) 氏名				
(3) 生年月日	年月日		□午前 □午後 時分 [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]	鉛筆や消えやすいインキで書かないでください。死亡したことを見た日から7日以内に出てください。
(4) 死亡したとき	年月日		□午前 □午後 時分	死亡者の本籍地でない役場に出たときは、2通してください(役場が相当と認めたときは、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通とし1通でさしつかえありません。
(5) 死亡したところ				→「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。
(6) 住所 (住民登録をしているところ)				→内線のものはふくまれません。
(7) 本籍 (外国人のときは国籍だけ書いてください)				□には、あてはまるものにレ点のようにしをつけてください。
(8) (9) 死亡した人の夫または妻	□いる(満歳) いない (□未婚 □死別 □離別)			→死亡者について書いてください。
(10) 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			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。
(11) 死亡した人の職業・産業	職業	産業		
その他				
届出人	□1. 同居の親族 □2. 同居しない親族 □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				
本籍	筆頭者の氏名			
署名 (※押印は任意)	印	年月日生		
事件簿番号				

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。

氏名	1 男 2 女	生年 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)	年月日	午前・午後 時分
死亡したとき	年月日 午前・午後 時分			
(12) 死亡したところの種別	死亡したところ	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		
(13) 死亡したところ及びその種別	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称	()		
(14) 死亡の原因	(ア)直接の死因 ◆ 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てください II 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ヶ月、5時間20分)	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ヶ月、5時間20分)	
(15) 手術	1 無 2 有	手術年月日	年月日	→ 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コを付けて書いてください。
解剖	1 無 2 有	主要所見		
(16) 死因の種別	1 病死及び自然死 不慮の外因死 外因死 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	2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙・火災及び火炎による傷害 6 窒息 7 中毒 8 その他	都道府県 市 区 町村	→ 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・火災及び火炎による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。
外因死の追加事項	傷害が発生したとき ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	年月日 午前・午後 時分	傷害が発生したところ 市 群	→ 1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他 ()
(17) 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 1 単胎 2 多胎 (子 中第 子)	妊娠週数 満週	手段及び状況	→ 1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他 ()
(18)	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状 1 無 2 有	母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 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
(19)	上記のとおり診断(検案)する 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 在地は医師の住所 (氏名)	診断(検案)年月日	年月日	本診断書(検案書)発行年月日 年月日 医師

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカコ付けて書いてください。

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、施設の名称に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカ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コを付けて書いてください。

「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・火災及び火炎による傷害」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き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。