死亡届の記入例

届出する年月日を記入してください。

死亡者の氏名･生年月日を記入し、該当する性別にチェックします。

死亡時刻は夜の12時は午前0時、昼の12時は午後0時と書きます。

死亡した人の住所、世帯主氏名を記入します。

死亡した人の本籍、筆頭者氏名を記入します。

配偶者の有無を記入します。（いる場合は配偶者の年齢を書きます。）

届出人の捺印

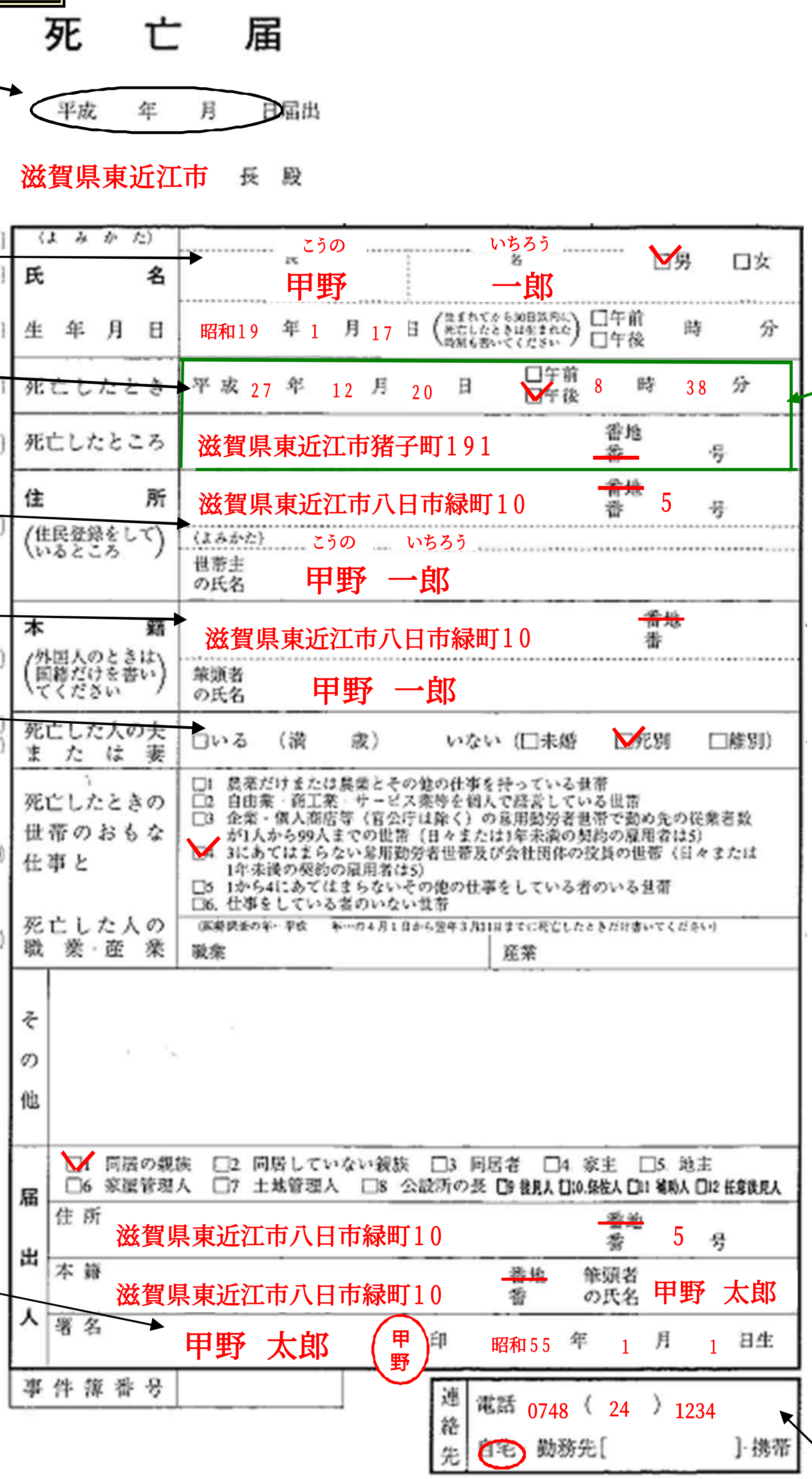
1～12の順位で届出人となります。実際に来庁される方でなくても、できるだけ近親者の方が届出人となってください。（戸籍に届出人として名前が載ります）

死亡診断書から転記します。

必ず連絡先の電話番号をご記入ください。

死亡診断書は、医師にしか記入できない欄です。絶対に加筆･修正しないでください。

医師の証明（押印）があること。
ただし、医師自筆の署名なら押印は不要。
氏名が記名（ゴム印等）の場合は押印が必要です。



死　亡　届

平成　年　月　日届出

滋賀県東近江市　長　殿

(1) （よみかた）　こうの　いちろう
(2) 氏名　氏 甲野　名 一郎　☑男　□女
(3) 生年月日　昭和19年1月17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　平成27年12月20日　□午前 ☑午後　8時38分
(5) 死亡したところ　滋賀県東近江市猪子町191　~~番地~~ 番　号
(6) 住所（住民登録をしているところ）　滋賀県東近江市八日市緑町10　~~番地~~ 番 5 号
（よみかた）こうの　いちろう
世帯主の氏名　甲野　一郎
(7) 本籍（外国人のときは国籍だけを書いてください）　滋賀県東近江市八日市緑町10　~~番地~~ 番
筆頭者の氏名　甲野　一郎
(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）
(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
(11) 死亡した人の職業・産業　（国勢調査の年…平成　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

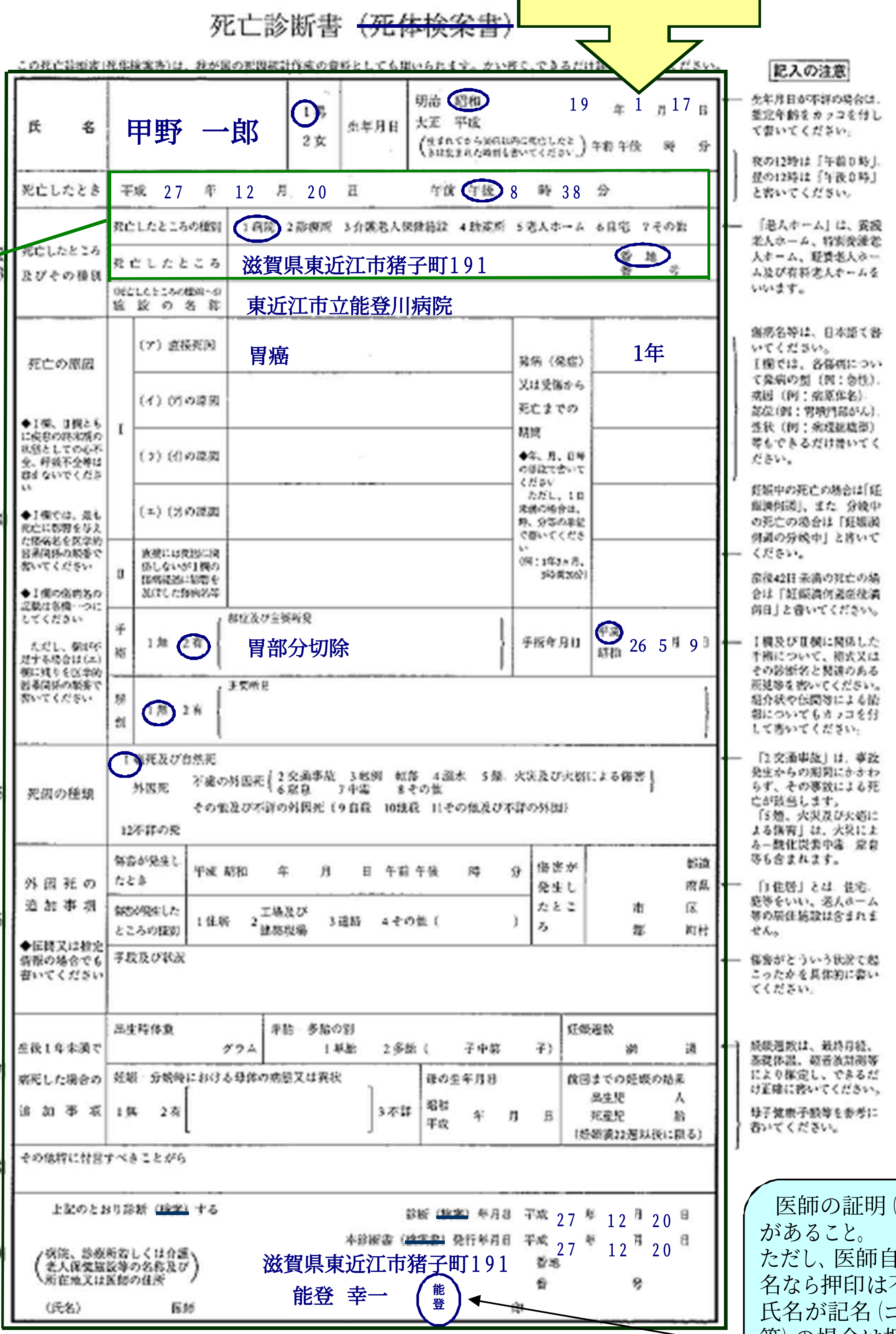
その他

届出人　☑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
住所　滋賀県東近江市八日市緑町10　~~番地~~ 番 5 号
本籍　滋賀県東近江市八日市緑町10　~~番地~~ 番　筆頭者の氏名　甲野　太郎
署名　甲野　太郎　甲野 印　昭和55年1月1日生

事件簿番号

連絡先　電話 0748（24）1234　[✓ 自宅]・勤務先[　　]・携帯

甲
野



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。かい書で、できるだけ　　　ください。

氏名　甲野　一郎　[✓ 1 男]　2 女　生年月日　明治 [✓ 昭和] 大正 平成　19年1月17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　平成27年12月20日　午前 [✓ 午後] 8時38分

(12)(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 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
死亡したところ　滋賀県東近江市猪子町191　[✓ 番地]　番　号
（死亡したところの種別1～5）施設の名称　東近江市立能登川病院

(14) 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番で書いてください

			発病（発症）又は受傷から死亡までの期間
I	（ア）直接死因	胃癌	1年
	（イ）（ア）の原因		
	（ウ）（イ）の原因		
	（エ）（ウ）の原因		
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		

◆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ヵ月、5時間20分）

手術　1 無　[✓ 2 有]　部位及び主要所見　胃部分切除　手術年月日　[✓ 平成] 昭和 26年5月9日

解剖　[✓ 1 無]　2 有　主要所見

(15) 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

(16) 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　平成・昭和　年　月　日　午前・午後　時　分
傷害が発生したところ　都道府県　市　区　郡　町村
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（　　）
手段及び状況

(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
単胎・多胎の別　1 単胎　2 多胎（　子中第　子）
妊娠週数　満　週
妊娠・分娩時における母体の病態又は異状　1 無　2 有　3 不詳
母の生年月日　昭和・平成　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）

(18) 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
診断（~~検案~~）年月日　平成27年12月20日
本診断書（~~検案書~~）発行年月日　平成27年12月20日
（病院、診療所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）　滋賀県東近江市猪子町191　番地　番　号
（氏名）医師　能登　幸一　能登 印

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、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。

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いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。