別紙4（1／2）

死　亡　届

令和2 年 1 月9 日 届出

東京都千代田区 長 殿

受理 令和 年 月 日 第 号	発送 令和 年 月 日
送付 令和 年 月 日 第 号	長印

戸籍記載	記載調査	調査票	附票	住民票	通知

(1)	（よみかた）	みんじ　いちろう
(2)	氏名	氏 民事　名 一郎　☑男 □女
(3)	生年月日	昭和 23 年12 月14 日（生まれてから24時間内に死亡したときは生まれた時刻を書いてください）□午前 □午後 時 分
(4)	死亡したとき	令和 2 年 1 月 9 日 ☑午前 □午後 4 時10 分
(5)	死亡したところ	東京都港区虎ノ門一丁目1 ~~番地~~ 番 1 号
(6)	住所（住民登録をしているところ）	東京都千代田区霞が関一丁目1番1号
		世帯主の氏名 民事 一郎
(7)	本籍（外国人のときは国籍だけを書いてください）	東京都千代田区丸の内一丁目1 ~~番地~~ 番
		筆頭者の氏名 民事 一郎
(8)(9)	死亡した人の夫または妻	☑いる（満70 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死亡した人の職業・産業	□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)		（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	☑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 東京都千代田区霞が関一丁目1番1号
		本籍 東京都千代田区丸の内一丁目1 番地 番 筆頭者の氏名 民事 太郎
		署名（届出人は任意） 民事 太郎　昭和51 年 12 月 28 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日以内に出してください。死亡者の本籍地でない役場に出すときは、2通出してください（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通と写し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）にも用いられます。

別紙4（2／2）

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、後日の死因統計作成の資料としても用いられます。後日で、できるだけ詳しく書いてください。

	氏名	民事 一郎　(1)男 2女　生年月日 明治 (昭和) 大正 平成 令和 23 年 12 月 14 日（生まれてから24時間内に死亡したときは生まれた時刻を書いてください）午前・午後 時 分
	死亡したとき	令和 2 年 1 月 9 日 (午前)・午後 4 時 10 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 東京都港区虎ノ門一丁目1 ~~番地~~ 番 1 号
		死亡したところの種別で1～3を選択した場合は施設の名称 ○○○病院 （ ）
(14)	死亡の原因	I (イ) 直接死因 脳出血　発病（発症）又は受傷から死亡までの期間 10時間
		I (ロ) (イ)の原因 動脈硬化症　4か月
		I (ハ) (ロ)の原因
		I (ニ) (ハ)の原因
		II 各欄には死因に関係しないが I 欄の傷病群に影響を及ぼした病状等
		手術 1無 2有 部位及び手術法 手術年月日 令和 平成 年 月 日 昭和
		解剖 1無 2有 主な所見
(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死 12不詳の死
(16)	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 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・分娩中における母体の有害因子の存在 1無 2有 [ ] 3不詳　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28週以後に限る）
(18)	その他特に付記すべきことがら	
(19)	上記のとおり診断（検案）する	診断（検案）年月日 令和 年 月 日　本診断書（検案書）発行年月日 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）	東京都港区白金台1丁目3 ~~番~~ 番 6 号
	（氏名） 医師	法務 康

記入の注意

- 生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコ内に書いてください。
- 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。
- 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：胃幽門部がん）、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。検査法や法医学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焼、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、寮等をいい、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、超音波検査等により推定し、できるだけ正確に書いてください。
- 母子保健手帳等を参考に書いてください。