

〈記載例〉

死亡届

令和 7 年 10 月 1 日届出

埼玉県北葛飾郡杉戸町 長 殿

(1)	氏名	すきの 氏	きよじ 氏	男 ☒ 女 ☐
(2)	死亡したとき	昭和5年4月3日	午前 ☐ 午後 ☒	1時35分
(3)	死亡したところ	埼玉県北葛飾郡杉戸町杉戸八丁目9番地	番地	6号
(4)	住所	埼玉県北葛飾郡杉戸町清地二丁目9番29号		
(5)	世帯主の氏名	世帯主の氏名	世帯主の氏名記載不要	
(6)	本籍	埼玉県北葛飾郡杉戸町清地二丁目9番地	番地	9番
(7)	死亡した人の夫または妻	いる (満92歳)	いない (未婚 死別 離別)	
(8)	死亡したときの世帯のおもな仕事と	☐ 農業だけまたは農業とその他の仕事を持っている世帯 ☐ 自由業・商工業・サービス業等を個人で経営している世帯 ☐ 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いりから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） ☐ 3にあっ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） ☒ 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 （世帯調査の年... 昭和4年4月1日から昭和3年3月31日まで死亡したとだけ書いてください）		
(9)	死亡した人の職業・産業	職業	産業	
(10)	同居の親族	☐ 同居していない親族 ☐ 同居者 ☐ 家主 ☐ 地主 ☐ 公設所の長 ☐ 後見人 ☐ 任意後見人 ☐ 任意後見受任者		
(11)	住所	埼玉県北葛飾郡杉戸町清地二丁目9番29号		
(12)	本籍	埼玉県北葛飾郡杉戸町清地二丁目9番地		
(13)	署名	杉野 一郎	印	昭和40年6月7日生
(14)	事件簿番号	通 電話 0480 (22) 1111		

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。

「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。

内縁のものはよくまれません。

□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（統計法に基づく国勢統計調査、厚生労働省

関する法律に基づく全国
ん登録（厚生労働省所
）、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。

死亡診斷書 (死体検)

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。記入時、できるだけ詳しく書いてください。

氏名	杉野 清地		(1号)	生年月日	明治 昭和 大正 平成 令和		5年4月3日
死亡したとき	令和 7年 9月 25日	午後、午後	1時 35分				
死亡したところの種別	(1)病院 (2)診療所 (3)介護施設 (4)介護老人保健施設 (5)施設等 5老人ホーム 6自宅 7その他						
死亡したところ及びその種別	埼玉県北葛飾郡杉戸町杉戸八丁目 9番 6号						
死亡の原因	(ア)直接死因 (イ)別の原因 (ウ)(イ)の原因 (エ)(ウ)の原因 直前に死に至る病状を呈し、かつ、その経過に特徴を有するもの(例：心臓病、脳血管障害等) 平素 (1) 2 有 (部位及び主要疾患) 解剖 (1) 2 有 (主要疾患)						
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犯罪・被害 4潜水 5墜機・火災及び大気による被害 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	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類 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 都道府県 市 区町村 手段及び状況						
追加事項	出生時体重 グラム 1単胎 2多胎 (子中胎 子) 妊娠、分娩時における母体の既往又は現状 母の生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日 前回の妊娠の経緯 出産肥満 産後出血 妊婦健康診査回数 (妊婦健康診査以後に限る)						

記入の注意

生年月日が不明の場合は、
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。

「5 老人ホーム」は、介護老人ホーム、特別介護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの欄で「3 介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名前に続けて、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。

併病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各病名について発病の重（例：急性）、病因（例：病原体名）、部位（例：胃・十二指腸がん）、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「妊娠漢何通」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠漢何通の分娩中」と書いてください。

監役・平床清の死二の舞台は「狂姫演列國敵使調何日」と書いてください。

1. 腫瘍及び腫瘍に関連した手術について、術式及び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、事故発生からの原因にかかわらず、その事故による死亡が該当します。

「5 運、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、
邸等をいい、退入ホーム
等の居住施設は含まれま
せん。

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。

氏名の欄には、医師本人
が署名してください。
記名捺印は原則不可です

署名は必ず
本人が記入してください。

日中に連絡の取れる
電話番号を記入してください