

(表面)

数字記入例 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9		人口動態調査死亡票 2		(和暦) 年 月 日 市区町村受付		統計法に基づく 基幹統計調査	
市区町村符号及び保健所符号		支所 保健所		事件簿番号		照会	
(1) 氏 名		(3) 生 年 月 日		(4) 死 亡 し た と き			
(2) 1男 2女 男女別		(6) 死 亡 し た 人 の 住 所		(4) 和 暦 年 月 日 1午前 2午後 時 分			
(5) 死 亡 し た 人 の 住 所		日本 外国 不詳		死亡したとき			
1日本 2日本 1地区 2地区 3 4		市区町村符号		指定都市の町, 字, 丁目, 番地, 番号, アパート・マンション, 棟方			
(7) 死亡した人の国籍		(8)(9) 死亡した人の夫または妻		1いる 2いない(未婚 死別 離別) 3 4 5不詳			
(10) 死亡したときの世帯の主な仕事		(11) 職業 産業		(12)(13) 死亡したところの種別			
原死因符号		外因の状況符号		発生したところ符号		傷害発生したところ符号	
母側符号		発病(発症)又は受傷から死亡までの期間					
死 亡 の 原 因		手術					
I		部位及び主要所見		手術年月日		解剖	
II		主要所見		(和暦) 年 月 日		1無 2有	
(15) 死因の種類		(17) 出生時体重		単胎・多胎の別		妊娠週数	
(16) 外因死の追加事項		手術年月日		1無 2有		3不詳	
(19) 施設の所在地又は医師の住所及び氏名		確認		備考			

(裏面)

この調査は、統計法に基づく基幹統計を作成するために行う調査です。
この調査の対象となっている市区町村長には統計法に基づく報告の義務があり、報告の拒否や虚偽報告については罰則があります。

(表面)

数字記入例 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9		人口動態調査死産票 3		(和暦) 年 月 日 市区町村受付		統計法に基づく 基幹統計調査	
市区町村符号及び保健所符号 <input type="text"/>		支所 保健所 <input type="text"/>		事件簿番号 <input type="text"/>		(和暦) 年 月 日 保健所受付	
(1) 父母の国籍 父 <input type="checkbox"/> 1日本 <input type="checkbox"/> 2韓国 <input type="checkbox"/> 3中国 <input type="checkbox"/> 4台湾 <input type="checkbox"/> 5タイ <input type="checkbox"/> 6米国 <input type="checkbox"/> 7英国 <input type="checkbox"/> 8フィリピン <input type="checkbox"/> 9ベトナム <input type="checkbox"/> 10その他 <input type="checkbox"/> 11不詳 <input type="checkbox"/>		(2) 父母の氏名及び年齢 父 満 <input type="text"/> 歳		母 満 <input type="text"/> 歳			
(3) 死産児の男女別及び嫡出子か否かの別 1男 <input type="checkbox"/> 2女 <input type="checkbox"/> 3不詳 <input type="checkbox"/> 1嫡出子 <input type="checkbox"/> 2嫡でない子 <input type="checkbox"/>		(4) 死産があったとき 和暦 年 月 日 1午前 <input type="checkbox"/> 2午後 <input type="checkbox"/> 時 <input type="checkbox"/>					
(5) 死産があったときの母の住所 日本 <input type="checkbox"/> 外国 <input type="checkbox"/> 不詳 <input type="checkbox"/> 1届市 <input type="checkbox"/> 2届市出地区 <input type="checkbox"/> 3 4 市区町村符号 <input type="text"/> 保健所符号 <input type="text"/>		都道府県 <input type="text"/>		市、郡、特別区 <input type="text"/>		町、村、指定都市の区又は総合区 <input type="text"/>	
(6) 死産があったときの世帯の主な仕事 1農林 <input type="checkbox"/> 2自営 <input type="checkbox"/> 3勤I <input type="checkbox"/> 4勤II <input type="checkbox"/> 5その他 <input type="checkbox"/> 6無職 <input type="checkbox"/>		(7) 死産があったときの父母の職業 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/>		(8) この母の出産した子の数 出生子 <input type="text"/> 人 妊娠満22週以後の死産児 <input type="text"/> 胎 妊娠満21週以前の死産児 <input type="text"/> 胎			
(9) 妊娠週数 満 <input type="text"/> 週 <input type="text"/> 日		(10) 死産児の体重及び身長 kg <input type="text"/> g <input type="text"/> cm <input type="text"/> 不詳 <input type="checkbox"/>		(11) 胎児死亡の時期 (妊娠満22週以後の自然死産) 1分娩前 <input type="checkbox"/> 2分娩中 <input type="checkbox"/> 3不詳 <input type="checkbox"/>			
(12) 死産があったところの種類 1病院 <input type="checkbox"/> 2診療所 <input type="checkbox"/> 3助産所 <input type="checkbox"/> 4自宅 <input type="checkbox"/> 5その他 <input type="checkbox"/>		(13) 単胎・多胎の別 1単胎 <input type="checkbox"/> 2多胎 <input type="checkbox"/> (<input type="text"/> 子中第 <input type="text"/> 子)		(14) 死産の自然人工別 1自然 <input type="checkbox"/> 2法による人工死産 <input type="checkbox"/> 3法によらない人工死産 <input type="checkbox"/> 4不明 <input type="checkbox"/>			
(15) 胎児の側 <input type="text"/>		母の側 <input type="text"/>					
自然死産の原因若しくは理由又は人工死産の理由	(ア) 直又は接は原因理由						
	(イ) (ア)の原因理由						
	(ウ) (イ)の原因理由						
	(エ) (ウ)の原因理由						
II 1 ばねした影響病名等を及等							
母体保護法による場合 1母体側の疾患 <input type="checkbox"/> 2その他 <input type="checkbox"/>		疾患名又は理由 <input type="text"/>					
母体保護法によらない場合 1母体側の疾患 <input type="checkbox"/> 2その他 <input type="checkbox"/>		疾患名又は理由 <input type="text"/>					
(16) 胎児手術の有無 1無 <input type="checkbox"/> 2有 <input type="checkbox"/> 部位及び主要所見 <input type="text"/>		(17) 死胎解剖の有無 1無 <input type="checkbox"/> 2有 <input type="checkbox"/> 主要所見 <input type="text"/>		(18) 死産に立ち会った者 1医師 <input type="checkbox"/> 2助産師 <input type="checkbox"/> 3その他 <input type="checkbox"/>			
双子以上の場合には他の子の事件簿番号 出生票第 <input type="text"/> 号 死産票第 <input type="text"/> 号		確認 <input type="text"/> 欄 <input type="checkbox"/>		備考 <input type="text"/>			

(裏面)

この調査は、統計法に基づく基幹統計を作成するために行う調査です。
この調査の対象となっている市区町村長には統計法に基づく報告の義務があり、報告の拒否や虚偽報告については罰則があります。

(表面)

数字記入例 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	人口動態調査婚姻票 4		(和暦) 年 月 日 市区町村受付	(和暦) 年 月 日 保健所受付	統計法に基づく 基幹統計調査 照会
市区町村 受付月	(1) 氏名及び 生年月	夫	(和暦) 年 月 日 市区町村受付	(和暦) 年 月 日 保健所受付	(和暦) 年 月 日
市区町村符号及び保健所符号		支所 保健所	(和暦) 年 月 日 保健所受付		
(2) 夫の住所		日本 外国	(和暦) 年 月 日		
(3) 国籍		(4) 婚姻後の夫婦の氏	(和暦) 年 月 日		
(6) 初婚・再婚の別		(5) 同居を始めたとき	(和暦) 年 月 日		
(7) 同居を始める前の夫妻のそれぞれの世帯の主な仕事		(8) 同居を始める前の夫妻の職業	(和暦) 年 月 日		
確認欄		備考欄	(和暦) 年 月 日		

(裏面)

この調査は、統計法に基づく基幹統計を作成するために行う調査です。
この調査の対象となっている市区町村長には統計法に基づく報告の義務があり、報告の拒否や虚偽報告については罰則があります。

死亡届

令和年月日届出

受理第 号	令和年月日	発送令和年月日	長印
送付第 号	令和年月日	第 号	
書類調査 戸籍調査	調査調査	附票	住民票
			通知

(1) (よみかた)	氏名	氏名	性別	住所
(2)	生年月日	令和年月日	午前午後	番地番
(3)	死亡したとき	令和年月日	午前午後	番地番
(4)	死亡したところ	住所		
(5)	住所	世帯主の氏名		
(6)	本籍	筆頭者の氏名		
(7)	死亡した人の夫または妻	筆頭者の氏名		
(8)	死亡したときの世帯のおもな仕事と	筆頭者の氏名		
(9)	死亡した人の職業・産業	筆頭者の氏名		
(10)	その他	筆頭者の氏名		
(11)	届出人	筆頭者の氏名		
	署名	筆頭者の氏名		
	事件簿番号	筆頭者の氏名		

鉛筆や消えやすいインキで書かしてください。
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通出当と認めるときは、1通です。2通の場合でも、死亡診断書は、原本1通と写し1通でさしつけさせていただきます。
「筆頭者の氏名」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。
内縁のものもふくまれません。
□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)に基づく基礎統計調査、厚生労働省所管)がん登録簿の推進に関する法律に基づき全国がん登録(厚生労働省所管)、高断者の医療の確保に関する法律に基づきレセプト情報・特定健診新情報データベース(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き所定の感染症対策(厚生労働省所管)にも用いられます。

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。慎重で、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	明治 昭和 令和 平成 令和 令和	年 月 日	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	死したところの種別	1 病院 2 診療所 3 介護施設・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	死亡したところ				
施設の名	施設の名				
死亡の原因	(ア)直接死因	免病(強盗) 又は受病か			
I	(イ)アの原因	ら死亡まで			
(ウ)イの原因		● 且、自害の			
(エ)ウの原因		単独で書いてください。			
II	(ウ)ウの原因	免病の場合、1日			
手術	1 無 2 有	免病の場合、1日			
解剖	1 無 2 有	免病の場合、1日			
死因の種類	1 病死 2 他死	免病の場合、1日			
1 病死	2 他死	免病の場合、1日			
2 他死	3 自殺	免病の場合、1日			
3 自殺	4 その他	免病の場合、1日			
4 その他	5 その他	免病の場合、1日			
5 その他	6 その他	免病の場合、1日			
6 その他	7 その他	免病の場合、1日			
7 その他	8 その他	免病の場合、1日			
8 その他	9 その他	免病の場合、1日			
9 その他	10 その他	免病の場合、1日			
10 その他	11 その他	免病の場合、1日			
11 その他	12 その他	免病の場合、1日			
12 その他	13 その他	免病の場合、1日			
13 その他	14 その他	免病の場合、1日			
14 その他	15 その他	免病の場合、1日			
15 その他	16 その他	免病の場合、1日			
16 その他	17 その他	免病の場合、1日			
17 その他	18 その他	免病の場合、1日			
18 その他	19 その他	免病の場合、1日			
19 その他	20 その他	免病の場合、1日			

記入の注意
一 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。
二 夜の12時は「午前0時」の翌の12時は「午後0時」と書いてください。
三 老人ホームは、介護老人保健施設(介護老人保健施設)及び有料老人ホームをいいます。
四 死したところの種別「3 介護施設・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設名を記入してください。施設名の別をカッコ内に書いてください。
五 免病とは、日本円で「免病」又は「免病」をいいます。
六 免病(強盗)とは、強盗に起因して死亡した場合をいいます。(例：強盗(強盗)による死亡)。
七 免病(自害)とは、自害に起因して死亡した場合をいいます。(例：自害(自害)による死亡)。
八 免病(他死)とは、他死に起因して死亡した場合をいいます。(例：他死(他死)による死亡)。
九 免病(自殺)とは、自殺に起因して死亡した場合をいいます。(例：自殺(自殺)による死亡)。
十 免病(その他)とは、その他に起因して死亡した場合をいいます。(例：その他(その他)による死亡)。
十一 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。
十二 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。
十三 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。
十四 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。
十五 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。
十六 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。
十七 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。
十八 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。
十九 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。
二十 免病(不明)とは、不明に起因して死亡した場合をいいます。(例：不明(不明)による死亡)。

婚姻届

令和 年 月 日 届出

受理 令和 年 月 日 発送 令和 年 月 日		第 号		長 印	
送付 令和 年 月 日		第 号		第 号	
婚姻届	戸籍記載	記載記載	調査票	附 票	住民票 通 知
長 殿					
(1) (よみかた) 氏名	夫 にな る 人		妻 にな る 人		
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
(2) 住 所	住 所		住 所		
(住居登録を しているところ)	世帯主 の氏名		世帯主 の氏名		
(3) 本 籍	番 地 番		番 地 番		
(外国人のときは 国籍だけを書い てください)	籍 貫 者 の氏名		籍 貫 者 の氏名		
父母及び養父母 の 氏 名	父	母	父	母	続 子 女
父母との続き柄	続 子 女	続 子 女	続 子 女	続 子 女	続 子 女
(右記の養父母以外にも 養父母がいる場合は その他の欄に書いてください)	養 父	養 母	養 父	養 母	養 父 養 母
(4) 婚姻後の夫婦の 氏・新しい本籍	新本籍 (左の欄の氏の人かすでに戸籍の筆頭者となつているときは書かないでください)		新本籍 (左の欄の氏の人かすでに戸籍の筆頭者となつているときは書かないでください)		
夫婦の氏	夫の氏	妻の氏	夫婦の氏		
(5) 同居を始めた とき	年 月		年 月		
(6) 初婚・再婚の別	初婚 再婚	死別 離婚	初婚 再婚	死別 離婚	年 月 日
同居を始める 前の夫妻のそれ ぞれの世帯の おもな仕事と	妻	夫	妻	夫	妻
	1. 農業だけまたは農業とその他の仕事を併せている世帯	2. 自営業・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 (巨額行は除く) の常勤労働者世帯で勤め先の従業員数が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をはら)	4. 3にあってはまらない常勤労働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をはら)	5. 1から4にあってはまらないその他の仕事をしている者のいる世帯
(8) 夫妻の 職業	夫の職業		妻の職業		
その 他	夫の職業		妻の職業		
届 出 人 署 名	夫 印		妻 印		
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。
この届は、あらかじめ用意して、結婚式をあげる日または同居を始める日に出すようにしてください。その日が日曜日や祝日でも届けることができます。
夫になる人または妻になる人の本籍地に出すときは、そのほかのところに出すときは3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)。
この届書を本籍地でない役場に出すときは、戸籍簿本または戸籍全部事項証明書が必要ですから、あらかじめ用意してください。

証 人	
署 名 (※押印は任意)	印
生 年 月 日	年 月 日
住 所	
本 籍	番 地 番

「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。

□には、あてはまるものに○のようしるしをつけてください。

外国人と結婚する人が、まだ戸籍の筆頭者となっていない場合には、新しい戸籍がつくられますので、希望する本籍を書い
てください。

再婚のときは、直前の婚姻について書いてください。

内縁のものはふくまれません。

届け出られた事項は、人口動態調査 (統計法に基づき、基幹統計調査、厚生労働省所管) にも用いられます。

