

数字記入例
0123456789

人口動態調査死産票 3

平成 年 月 日 市区町村受付 指定統計第5号

市区町村符号及び集会所符号

事件番号

平成 年 月 日 集会所受付

届金

(1) 父母の国籍	父	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 外国 <input type="checkbox"/> 不明	(2) 父の氏名及び年齢	父	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 外国 <input type="checkbox"/> 不明
	母	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 外国 <input type="checkbox"/> 不明		母	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 外国 <input type="checkbox"/> 不明

(3) 死産児の男女別及び胎出子か否かの別

男	女	不明	胎出子	胎出子でない
<input type="checkbox"/>				

(4) 死産があったとき

年 月 日 時 分 秒

(5) 出生地

日本 外国 不明

市区町村符号

集会所符号

指定都市の町、字、丁目、番地、番号、アパート・マンション、雑居

(6) 死産があったときの胎児の主な状態

(7) 死産があったときの父の職業

(8) この胎の出産した子の数

出生子

死産済みの死産児

既産済みの死産児

(9) 妊娠週数

死産児の体重及び身長

胎児死亡の時期

(10) 死産があったところの種別

単胎・多胎の別

死産の自然人工別

自然死産の原因若しくは理由又は人工死産の理由	胎児の側		母の側	
	(ア) 直又は後原因	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(イ) 母の原因	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(ウ) 胎児の原因	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(エ) その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
人工死産の理由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
母体保蔵による場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
母体保蔵しない場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(11) 胎児手術の有無

(12) 死産解除の有無

(13) 死産に立ち会った者

双子以上の場合は他の子の事件番号

出生届 号

死産届 号