

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

平成 年 月 日 市区町村受付

指定統計第5号

市区町村符号及び保健所符号	支所 保健所	事件簿番号	平成 年 月 日 保健所受付	照会
---------------	--------	-------	----------------	----

(1) 氏名	(3) 生年月日	(4) 死亡したとき
明太昭平	年 月 日 午前午後 時 分	年 月 日 午前午後 時 分

(2) 男女別	(6) 死亡した人の国籍	都道府県	市、郡、東京都の区	町、村、指定都市の区
男 女	日本 外国 不詳			
(5) 死亡した人の住所	指定都市の町、字、丁目、番地、番号、アパート・マンション、様方			
日本 日本外	市区町村符号	保健所符号		

(7) 死亡した人の国籍	(8)(9) 死亡した人の夫または妻
日本 韓国 中国 台湾 タイ 米国 英国 香港 韓国 不詳	いる 満 歳 いない(未婚 死別 離別) 不詳

(10) 死亡したときの世帯の主な仕事	(11) 死亡したときの職業・産業	(12)(13) 死亡したところの種類	施設の名称
1 専業 2 自営 3 勤 4 勤 5 その他 6 無職	職業・産業	1 病院 2 診療所 3 介護施設 4 施設 5 公舎 6 自宅 7 その他	

原死因符号	外国の状況符号	発生したところ符号	傷害発生したところ符号	母側符号
-------	---------	-----------	-------------	------

死亡の原因	(ア) 直接死因	発病(発症)又は受傷から死亡までの期間
	(イ) の原因	
	(ウ) の原因	
	(エ) の原因	
	(オ) の原因	
II	1 ぼした傷病名等	

手術	部位及び主要所見	手術年月日	解	主要所見
1 無 2 有		平成 昭和 年 月 日 割	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
1 病死・自然死 2 交通 3 転倒 4 溺水 5 火災 6 窒息 7 中毒 8 その他 9 自殺 10 他殺 11 不詳 の死	kg 不詳	1 単胎 2 多胎 (子中第 子)	満 週 不詳

(16) 外因死の追加事項	傷害が発生したとき	平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状
	傷害が発生したところ	1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他	1 無 2 有
	手段及び状況	都道府県 市 郡 区 町村	母の生年月日
			出生児 妊産婦22週以後の死産児

(19) 施設の所在地又は医師の住所及び氏名	住所	丁目 番地 番号	確認	備考
	氏名			