

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

統計法に基づく
基幹統計調査

平成 年 月 日 保健所受付

照会

照会欄 (入力欄)

市区町村符号及び保健所符号、事件簿番号

(1) 氏名 (3) 生年月日 (4) 死亡したとき

(2) 男女別 (6) 死亡した人の国籍

(5) 死亡した人の住所

(7) 死亡した人の国籍 (8)(9) 死亡した人の夫または妻

(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

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

(4) 死亡の原因 (I) 直接死原因 (II) 間接死原因

発病(発症)又は受傷から死亡までの期間

手術 (手術年月日) 解剖 (主要所見)

(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 (18) その他特記すべきこと

(19) 施設の所在地又は医師の住所及び氏名、確認欄、備考欄

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。この調査の実施に当たっては、特に必要がある場合には、資料の提出のお願いや関係者の方々への照会を行うことがあります。