

様式第7号

人口動態調査死亡小票

平成 年 月 日 市区町村受付

市区町村符号及び保健所符号		事件簿番号		平成 年 月 日 保健所受付	
(1) 氏名		(3) 生年月日		(4) 死亡したとき	
明・大・昭・平 年 月 日 午前 午後 時 分		明・大・昭・平 年 月 日 午前 午後 時 分		明・平 年 月 日 午前 午後 時 分	
(2) 性別 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	(5) 死亡した人の住所 日本 <input type="checkbox"/> 外国 <input type="checkbox"/>				
(7) 死亡した人の国籍		(8) 死亡した人の夫または妻		いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/>	
(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) 死亡したところの性別	
死因符号		外因の状況符号		発生したところ符号	
発生したところ符号		再発生したところ符号		母 例 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) (ア)の原因				
	(ウ) (イ)の原因				
	(エ) (ウ)の原因				
I ばした原因名等					
手術		手術年月日		解剖	
死因の種類		出生時体重		単胎・多胎の別	
外因死の追加事項		母の生年月日		妊娠週数	
住所		備考			