

死亡證明書

楽天生命保険株式会社 御中

1. 氏 名	男 女		2. 生 年 月 日	大正・昭和・平成			年	月	日			
3. 住 所												
4. 職 業												
5. 発病年月日	年			月		日		6. 初 診	年		月	日
7. 入 院	年			月		日		8. 退 院	年		月	日
9. 死 亡 し た と き	年			月		日		午前 午後		時		分
10. 死 亡 し た る と こ ろ び そ の 種 別	死 亡 し た と こ ろ の 種 別		1 病院 2 診療所 3 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											
	種別 1～5 の施設 の 名 称											
11. 死亡の原因	I	(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										
	II	直接には死因には関係しないが I 欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等										
	手術	1 無 2 有 {	部位及び主要所見					}	手 年 月 術 日	年 月 日		
	解剖	1 無 2 有 {	主要所見									
12. 死 因 の 種 類	1 病死および自然死 不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 } 外因死 { 6 窒息 7 中毒 8 その他 } その他及び不詳の外因死 { 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因 } 12 不詳の死											
13. 外 因 死 の 追 加 事 項	傷 害 が 発 生 し た と き	年 月 日		午前 午後	時 分		1 就業中 2 就業中ではないとき 3 不明					
	傷害が発生したところの種別	1 住居 2 工事及び建築現場 3 道路 4 その他（ ）										
	傷 害 が 発 生 し た と こ ろ	都 道 府 県					市 群		区 町 村			
	手段及び状況											

[illegible]

【お願い】 原本の複写又はコピーの場合はそれぞれに捺印してください。訂正の場合必ず証明印による訂正印を捺印願います。