

フィリピン共和国
総合民事登録局
死亡証明書

州名 市/町名		登録番号	
1. 氏名 (ファーストネーム) (ミドルネーム) (ラストネーム)			2. 性別 (男/女)
3. 死亡日 (年月日)	4. 生年月日(年月日)	5. 死亡時の年齢(該当年齢の欄に記入) a. 1歳以上(満年齢) b. 1歳未満(月/日) c. 24時間以内(時分秒)	
6. 死亡した場所(州名) (市/町名) (パラガイ, 通り, 番地, 病院/診療所/施設)			7. 婚姻の有無
8. 宗教	9. 国籍	10. 住所 (州名) (市/町名) (パラガイ, 通り, 番地)	
11. 職業	12. 父の氏名	13. 母の氏名(旧姓)	
診 断 書 (0日から7日までの場合、裏面14から19の事項を記入)			
19b. 死因 (死亡年齢が8日以上の場合)			発病から死亡までの期間
I. 直接原因: a. _____ 以前からの原因: b. _____ 根本原因: c. _____			
II. その他の死因に影響した重要な状況 _____			
19c. 母体の状態(死亡者が15歳から49歳の女性の場合)			
_____ a. 妊娠 中, 無職	_____ b. 妊娠 中, 有職	_____ c. 出産後 42日以内	_____ d. 出産後 42日以上 1年以内
19d. 外因による死亡の場合 a. 死亡形態(殺人, 自殺, 自己, 法的介入, 等) _____ b. 外因の発生場所(例: 自宅, 農場, 向上, 通り, 海, など)			20. 検死(有/無)
21. 立会人 ___1 医師 ___2 保健所職員 ___3 病院関係者 ___4 なし ___5 その他(具体的に)		21b. 立会人のある場合、立ち会った期間 (年月日) _____ から _____ まで	
22. 死亡証明 前述の各項目は、私が確かめうる限り正確であること、及び、 <input type="checkbox"/> 上記の日の 午前/午後 _____ 時 分の故人の死亡に立ち会った <input type="checkbox"/> 立ち会っていない ことを証明する。 署名 _____ (あり) 氏名 _____ 肩書/身分 _____ 住所 _____ 日付 _____			
23. 遺体の処置(土葬, 火葬, その他)		24a. 土葬/埋葬許可 番号 _____ 発行日 _____	24b. 移送許可 番号 _____ 発行日 _____
25. 墓地または火葬場の名称及び住所			
26. 届出人 記入事項が私の知る限り、信じる限り真実 であり、間違いがないことを証明する。 署名 _____ (あり) 氏名 _____ 故人との続き柄 _____ 住所 _____ 日付 _____		27. 文書作成者 署名 _____ (あり) 氏名 _____ 肩書/身分 _____ 日付 _____	
28. 文書受理者 署名 _____ (あり) 氏名 _____ 肩書/身分 _____ 日付 _____		29. 民事登録官事務所における登録 署名 _____ (あり) 氏名 _____ 肩書/身分 _____ 日付 _____	
備考/注釈			

翻訳者氏名: _____ 翻訳者氏名: _____

フィリピン共和国

0日から7日の子

14. 母の年齢	15. 分娩の形態(自然分娩, その他)	16. 妊娠期間 (満週数)
17. 出産の種類(単胎児, 双子, 三つ子, 等)		16. 多児出産の場合、子は(1番目, 2番目, 3番目等)

診 断 書

17. 死因

a. 幼児の主な疾病/状態 _____

b. 幼児のその他の疾病/状態 _____

c. 幼児に影響した母体の主な疾病/状態 _____

d. 幼児に影響した母体のその他の疾病/状態 _____

e. その他の関連する状況 _____

項目20に続く

検死死亡証明

検死を実施した遺体の疾病及び死亡原因は以下のとおりであることを証する。

署名 _____ 肩書/身分 _____

記名 _____ 住所 _____

日付 _____

遺体衛生保全技師の証明

保健省により規定された規則に則り、 _____ の遺体防腐処置を施した。

署名 _____ 肩書/身分 _____

記名 _____ 認可番号 _____

住所 _____ 発行日及び場所 _____

有効期間満了日 _____

死亡の遅延登録に関する宣誓供述

私、 _____、成人、未婚/既婚/離婚/寡婦/寡夫、
住所 _____ は、法に従い宣誓した後に以下を供述する。

1. _____ は、 _____ 年 _____ 月 _____ 日、 _____ において死亡し、
_____ 年 _____ 月 _____ 日、 _____ に埋葬/火葬された。
2. 故人の死亡時に
 _____ が立ち会った。
 立ち会わなかった。
3. 故人の死因は、 _____ である。
4. 遅延登録の理由は、 _____ である。
5. 前記供述の真実の証明と全ての法的意図及び目的のためにこの宣誓を行う。 _____ 年 _____ 月 _____ 日、フィリピン _____ において署名を行った。

_____ (宣誓供述者の署名)

_____ 年 _____ 月 _____ 日、宣誓人は、 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ において発行された

_____ 行政官署名

_____ 肩書/身分

_____ 氏名

_____ 住所

翻訳者氏名: _____

翻訳者氏名: _____

フィリピン共和国
死亡証明書

州名 市/町名		登録番号	
1. 氏名 (ファーストネーム)		(ミドルネーム) (ラストネーム)	
2. 性別 1 男 2 女	3. 宗教	4. 年齢 a. 1歳又はそれ以上 満年齢	b. 1歳以下 月 日 c. 1日以下 時/分/秒
5. 死亡した場所(州名) (市/町名) (バラングイ名, 通り名, 番地, 病院/診療所/施設名)			
6. 死亡日 年 月 日		7. 国籍	
8. 住所 (州名) (市/町名) (バラングイ名, 通り名, 番地)			
9. 婚姻の有無 1 独身 2 既婚 3 未亡人 4 その他		5 不明 10. 職業	
診 断 書 (0日から7日までの場合、裏面11から17の事項を記入)			
17. 死因		発病から死亡までの期間	
I. 直接原因: a. _____		_____	
以前からの原因: b. _____		_____	
根本原因: c. _____		_____	
II. その他の死因に影響した重要な状況			
18. 自然死以外の場合 a. 死亡形態 1 殺人 2 自殺 3 事故 4 その他(具体的に) b. 発生場所(例: 自宅、農場、向上、通り、海、など)			
19. 立会人 1 医師 2 保健所職員 3 病院関係者 4 なし 5 その他(具体的に)		立会人のある場合、立ち会った時間 _____から _____まで	
20. 死亡証明 前述の各項は、私が確かめうる限り正確であること、及び、以下を証明する。 <input type="checkbox"/> 死亡に立ち会っていない <input type="checkbox"/> 上記の日の 午前/午後 時 分の故人の死亡に立ち会った 署名 _____ (あり) 氏名 _____ 肩書/身分 _____ 住所 _____ 日付 _____			
21. 遺体の処置 1 土葬 2 火葬 3 その他(具体的に)		22. 土葬/埋葬許可 番号 _____ 発行日 _____	
		23. 検死 1 あり 2 なし	
24. 墓地または火葬場の名称及び住所			
25. 届出人 署名 _____ (あり) 氏名 _____ 故人との続柄 _____		住所 _____ 日付 _____	
26. 文書作成者 署名 _____ (あり) 氏名 _____ 肩書/身分 _____ 日付 _____		22. 民事登録官事務所受理 署名 _____ (あり) 氏名 _____ 肩書/身分 _____ 日付 _____	

翻訳者氏名: _____

0日から7日の子

11. 生年月日 年 月 日	12. 母の年齢	13. 分娩方法 1 普通、自然分娩 2 その他(具体的に)
-------------------	----------	--------------------------------------

14. 妊娠週数 第 週

15. 出産の種類 1 1人 2 双子 3 三つ子以上	16. 多児出産の場合、子は 1 1番目 2 2番目 3 その他(具体的に)
--------------------------------	---

診 断 書

17. 死因

a. 幼児の主な疾病/状態 _____

b. 幼児のその他の疾病/状態 _____

c. 幼児に影響した母体の主な疾病/状態 _____

d. 幼児に影響した母体のその他の疾病/状態 _____

e. その他の関連する状況 _____

項目18に続く

検死死亡証明

年 月 日に検死を実施した遺体の疾病及び死亡原因は以下のとおりであることを証する。

署名 _____ 肩書/身分 _____

記名 _____ 住所 _____

遺体衛生保全技師の証明

保健省により規定された規則に則り、 _____ の遺体防腐処置を施した。

署名 _____ 肩書/身分 _____

記名 _____ 認可番号 _____

住所 _____ 発行日及び場所 _____

有効期間満了日 _____

フィリピン共和国

州名 _____

市/町名 _____

死亡の遅延登録に関する宣誓供述

私、 _____ (成人、未婚/既婚)は、法に従い宣誓した後に以下を供述する。

1. _____ は、 _____ 年 _____ 月 _____ 日、 _____ において死亡し、
_____ 年 _____ 月 _____ 日、 _____ に埋葬/火葬された。
2. 死亡時に立会人がいた/いなかった。
3. 遅延登録の理由は、 _____ である。

_____ (宣誓供述者の署名)

納税番号 _____

発行日 _____

発行場所 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日、 _____ において、本職の面前で宣誓及び署名が行わ

_____ 行政官署名

_____ 肩書/身分

_____ 氏 名

_____ 住 所

翻訳者氏名: _____