

# 記入例① 届出人が外国人配偶者の場合



・記入後に訂正、追記、または削除する場合は、修正液を使わず、訂正前の文字が読めるように二重線を引いてください。

死亡届		日 月 日	令和 年 月 日
令和 ○年 ○月 ○日 届出		第 号	長 印
在スイス日本国大使館 殿		書類調査	戸籍記載
		記載調査	調査票
		附 票	住民票
			通知
(2) 氏 名	が い む 氏 外務	ま い こ 名 麻衣子	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
(3) 生 日	和暦 昭和○○年○月○日	(生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時期も書いてください)	<input type="checkbox"/> 午前 時 <input type="checkbox"/> 午後
(4) 死亡したとき	令和 ○年 ○月 ○日	<input checked="" type="checkbox"/> 午前 1 時 36	<input type="checkbox"/> 午後
(5) 死亡したところ	スイス連邦ベルン州ベルン市エフィンゲル通り102	番地	して ください (役場が相当と認めるときは、1通
(6) 住 所	スイス連邦ベルン州ベルン市エンゲ通り53	番地	
(7) 戸籍上の氏名	マイヤー、リアムエリアス	番地	外国人の名は氏→名の順で記入し、氏名の間に「、」を入れてください。 ・名前はすべて書いてください。
(8) 死亡した人の夫または妻	外務 麻衣子	番地	戸籍のはじめに記載されている人の氏名を書いてください。
(9) 死亡したときの世帯のおもな仕事と	<input checked="" type="checkbox"/> いる (満75歳) <input type="checkbox"/> いない ( <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 )		内縁のものはふくまれません。 <input type="checkbox"/> には、あてはまるものに☑のようにしるしをつけてください。
(10) 死亡した人の職業・産業	<input type="checkbox"/> 1. 農業だけまたは農業とその他の仕事を持っている世帯 <input type="checkbox"/> 2. 自由業・商工業・サービス業等を個人で経営している世帯 <input type="checkbox"/> 3. 企業・個人商店等 (官公庁は除く) の常用勤労者世帯で勤め先の従業員数が1人から99人までの世帯 (日々または1年未満の契約の雇用者は5) <input checked="" type="checkbox"/> 4. 3にあてはまらない常用勤労者世帯及び会社団体の役員の世帯 (日々または1年未満の契約の雇用者は5) <input type="checkbox"/> 5. 1から4にあてはまらないその他の仕事をしている者のいる世帯 <input type="checkbox"/> 6. 仕事をしている者のいない世帯		死亡者について書いてください。
その他	死亡証書を添付する。 死亡証書と届出書の氏 (名) が異なるが同一人物である。	スイスの死亡証書の名前と日本の戸籍とスイスでの姓または名が異なる場合は、以下の記載もしてください。	に基づく基幹統計調査、厚生労働省所管)、がん登録等の推進に関する法律に基づく全国がん登録 (厚生労働省所管) にも用いられます。
届出人	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 同居の親族 <input type="checkbox"/> 2. 同居していない親族 <input type="checkbox"/> 3. 同居者 <input type="checkbox"/> 4. 家主 <input type="checkbox"/> 5. 地主 <input type="checkbox"/> 6. 家屋管理人 <input type="checkbox"/> 7. 土地管理人 <input type="checkbox"/> 8. 公設所の長 <input type="checkbox"/> 9. 後見人 <input type="checkbox"/> 10. 保佐人 <input type="checkbox"/> 11. 補助人 <input type="checkbox"/> 12. 任意後見人 <input type="checkbox"/> 13. 任意後見受任者		
住所	スイス連邦ベルン州ベルン市エンゲ通り53番地		
本籍	スイス	番地 番	筆頭者の氏名
署名	Meier Liam Elias マイヤー、リアムエリアス	印	西暦
	19○○年 ○月 ○日生		

来館の場合：来館日  
郵送の場合：送付日  
を書いてください。

戸籍上の氏を記入してください。

和暦

住所は、州、市町村の順に番地まで書いてください。(病院名は不要)

戸籍謄本に記載の通りに記入。丁目や番地を「-」で省略しないでください。

外国人の名は氏→名の順で記入し、氏名の間に「、」を入れてください。  
・名前はすべて書いてください。

スイスの死亡証書の名前と日本の戸籍とスイスでの姓または名が異なる場合は、以下の記載もしてください。

上段→届出人の署名  
下段→カタカナ書き

連絡先の記入もお忘れなく！

届出人の電話番号：031-300-2222  
メールアドレス：XXXX@mail.com