

คำร้องขอจดทะเบียนคนตาย

ผู้ตาย	ชื่อ.....ชื่อรอง(ถ้ามี).....ชื่อสกุล..... เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง
	ชื่อสะกดเป็นภาษาอังกฤษ.....ชื่อสกุล.....
	เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี
	ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในประเทศไทย.....
	ที่อยู่ในต่างประเทศ.....
รายการตาย	สัญชาติ <input type="checkbox"/> ไทย <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... อาชีพ.....
	สถานภาพการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> ม่าย
รายการตาย	ตายเมื่อวันที่.....เวลา.....น. ผู้รักษาก่อนตาย <input type="checkbox"/> แพทย์ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> อื่น ๆ
สถานที่ตาย	หน่วยงานที่ออกหลักฐานการตายท้องถิ่น.....
สถานที่ตาย	สาเหตุการตาย (ภาษาไทย).....(ภาษาอังกฤษ).....
สถานที่ตาย	สถานที่ที่ตาย (ภาษาไทย).....
สถานที่ตาย	สถานที่ที่ตาย (ภาษาอังกฤษ).....
สถานที่ตาย	พักอยู่สถานที่ตายนาน.....ปี.....เดือน.....วัน
หลักฐานการแจ้งตาย	<input type="checkbox"/> หลักฐานการตายที่ทางการท้องถิ่นออกให้ <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวผู้ตาย (ถ้ามี) เลขที่..... <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทางเลขที่..... <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจกรณีแจ้งแทน <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชนผู้แจ้งการตายเลขที่..... <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทางเลขที่..... <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านผู้ตาย (ถ้ามี) เลขที่..... <input type="checkbox"/> หลักฐานอื่น ๆ
บิดา มารดา ของผู้ตาย	บิดา (ชื่อ-ชื่อสกุล).....เลขประจำตัวประชาชน.....
ผู้แจ้งการตาย	มารดา (ชื่อ-ชื่อสกุล).....เลขประจำตัวประชาชน.....
ผู้แจ้งการตาย	ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....
ศพ	ความสัมพันธ์กับผู้ตาย <input type="checkbox"/> บิดา <input type="checkbox"/> มารดา <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> ผู้อื่น <input type="checkbox"/> เจ้าบ้าน <input type="checkbox"/> เจ้าพนักงาน ที่อยู่.....
ศพ	จัดการศพโดย <input type="checkbox"/> เก็บ <input type="checkbox"/> ผัง <input type="checkbox"/> เผา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ
ศพ	ที่ตั้งและสถานที่จัดการศพ.....วัน /เดือน/ปี ที่แจ้ง.....
ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง	ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง
(.....)	(.....) นายทะเบียนรับแจ้ง
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....