

ใบรับแจ้งการตาย

น.ร.400

ที่...../.....

สถานที่รับแจ้ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ ตาย	เลขประจำตัวประชาชน .. - .. - .. - .. - .. ชื่อ-สกุล.....
	เพศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ..... สถานภาพ..... อาชีพ.....
	อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย/ถนน.....
	แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ..... จังหวัด.....
	ตายวันที่..... เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....:.....น. ผู้รักษาก่อนตาย <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี
	<input type="checkbox"/> แพทย์แผนโบราณ <input type="checkbox"/> แพทย์แผนปัจจุบัน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....
สาเหตุการตาย.....	
บิดาชื่อ..... มารดาชื่อ.....	

สถานที่ ตาย	สถานที่ตาย..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย/ถนน.....
	แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ..... จังหวัด.....
	พักรักษาอยู่บ้าน.....ปี.....เดือน.....วัน

ผู้แจ้ง การตาย	ความเกี่ยวพัน <input type="checkbox"/> บิดา <input type="checkbox"/> มารดา <input type="checkbox"/> เจ้าบ้าน <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> เจ้าพนักงาน <input type="checkbox"/> ผู้รักษาก่อนตาย <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....
	ชื่อ-สกุล..... เลขประจำตัวประชาชน .. - .. - .. - .. - ..
	บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย/ถนน.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ..... จังหวัด.....	

หลักฐาน การแจ้ง ตาย	<input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง.....
	<input type="checkbox"/> หนังสือมอบหมายจากเจ้าบ้าน.....
	<input type="checkbox"/> หนังสือรับรองการตายเลขที่.....
	<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....
	<input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวของผู้ตาย.....
	<input type="checkbox"/> หลักฐานอื่น ๆ.....
จัดทำศพโดย <input type="checkbox"/> เก็บ <input type="checkbox"/> ผัง <input type="checkbox"/> เเผา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ สถานที่.....	
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ..... จังหวัด.....	

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง

(.....)

ได้รับหลักฐานการรับแจ้งตายแล้ว

ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง

คำสั่งจัดการศพ

อนุญาตให้จัดการศพได้ดังนี้ เก็บ ผัง เเผา อื่น ๆ

หลักฐานการรับแจ้งตาย

สถานที่.....

ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง

(.....)

สำนักทะเบียน.....

ตามใบรับแจ้งการตายเลขที่...../.....

ได้รับแจ้งการตายของ.....

ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง

(.....)