ใบรับแจ้งการตาย

ท.ร.400

ที่...../.....

สถานที่รับแจ้ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ตาย

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 ☐ ไม่มี ☐ มี

☐ แพทย์แผนโบราณ ☐ แพทย์แผนปัจจุบัน ☐ อื่น ๆ .....

สาเหตุการตาย .....

บิดาชื่อ ..... มารดาชื่อ.....

สถานที่ตาย

สถานที่ตาย..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย/ถนน .....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ ..... จังหวัด.....

พักรักษาอยู่นาน .....ปี .....เดือน.....วัน

ผู้แจ้งการตาย

ความเกี่ยวพัน ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ เจ้าบ้าน ☐ ญาติ ☐ เจ้าพนักงาน ☐ ผู้รักษาก่อนตาย ☐ อื่น ๆ .....

ชื่อ-สกุล ..... เลขประจำตัวประชาชน __ - _____ - _____ -___ - __

บ้านเลขที่..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย/ถนน .....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ ..... จังหวัด.....

หลักฐานการแจ้งตาย

☐ บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง.....

☐ หนังสือมอบหมายจากเจ้าบ้าน.....

☐ หนังสือรับรองการตายเลขที่.....

☐ สำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....

☐ บัตรประจำตัวของผู้ตาย.....

☐ หลักฐานอื่น ๆ .....

จัดทำศพโดย ☐ เก็บ ☐ ฝัง ☐ เผา ☐ อื่น ๆ สถานที่.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ ..... จังหวัด.....

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง

(.....)

ได้รับหลักฐานการรับแจ้งตายแล้ว

ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง

คำสั่งการจัดการศพ

อนุญาตให้จัดการศพได้ดังนี้ ☐ เก็บ ☐ ฝัง ☐ เผา ☐ อื่น ๆ

สถานที่ .....

ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง

(.....)

หลักฐานการรับแจ้งตาย

สำนักทะเบียน.....

ตามใบรับแจ้งการตายเลขที่...../.....

ได้รับแจ้งการตายของ.....

ลงวันที่.....

ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง

(.....)