

คำร้องขอจดทะเบียนคนตาย

สำนักทะเบียนที่แจ้งเกิด สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงปักกิ่ง

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

<p>ผู้ตาย</p>	<p>ชื่อ ชื่อรอง นามสกุล เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง</p> <p>ชื่อสะกดภาษาอังกฤษ</p> <p>เลขประจำตัวประชาชน อายุ ปี</p> <p>ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในประเทศไทย</p> <p>ที่อยู่ในต่างประเทศ</p> <p>สัญชาติ <input type="checkbox"/> ไทย <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) อาชีพ</p> <p>สถานภาพการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> หม้าย</p>
<p>รายการตาย</p>	<p>ตายเมื่อวันที่ เวลา น. ผู้รักษาก่อนตาย <input type="checkbox"/> แพทย์ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> อื่นๆ</p> <p>หน่วยงานที่ออกหลักฐานการตายท้องถิ่น</p> <p>สาเหตุการตาย (ภาษาไทย) (ภาษาอังกฤษ)</p>
<p>สถานที่ตาย</p>	<p>สถานที่ที่ตาย (ภาษาไทย)</p> <p>สถานที่ที่ตาย (ภาษาอังกฤษ)</p> <p>พักอยู่ที่สถานที่ที่ตายนาน ปี เดือน วัน</p>
<p>หลักฐานการแจ้งตาย</p>	<p><input type="checkbox"/> หลักฐานการตายที่ทางการท้องถิ่นออกให้</p> <p><input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชนผู้ตาย (ถ้ามี) เลขที่ <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทางเลขที่</p> <p><input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจกรณีแจ้งแทน <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี</p> <p><input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชนผู้แจ้งการตาย (ถ้ามี) เลขที่ <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทางเลขที่</p> <p><input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านผู้ตาย (ถ้ามี) เลขที่</p> <p><input type="checkbox"/> หลักฐานอื่นๆ</p>
<p>บิดา มารดาของผู้ตาย</p>	<p>บิดา (ชื่อ-สกุล) เลขประจำตัวประชาชน</p> <p>มารดา (ชื่อ-สกุล) เลขประจำตัวประชาชน</p>
<p>ผู้แจ้งการตาย</p>	<p>ชื่อ - สกุล เลขประจำตัวประชาชน</p> <p>ความเกี่ยวข้องกับผู้ตาย <input type="checkbox"/> บิดา <input type="checkbox"/> มารดา <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> ผู้อื่น <input type="checkbox"/> เจ้าบ้าน <input type="checkbox"/> เจ้าพนักงาน</p> <p>ที่อยู่</p>
<p>ศพ</p>	<p>จัดการศพโดย <input type="checkbox"/> เก็บ <input type="checkbox"/> ฝัง <input type="checkbox"/> เผา <input type="checkbox"/> อื่นๆ</p> <p>ที่ตั้งและสถานที่จัดการศพ วัน/เดือน/ปี ที่แจ้ง</p>
<p>ลงชื่อ</p> <p>(.....)</p>	<p>ผู้ยื่นคำร้อง ลงชื่อ เจ้าหน้าที่รับแจ้ง ลงชื่อ นายทะเบียน</p> <p>(.....) (.....) (.....)</p> <p>ตำแหน่ง ตำแหน่ง</p>