

ใบรับแจ้งการตาย

ท.ส.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..... |
| | พักรักษาอยู่บ้านปีเดือน.....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"/> ฝัง <input type="checkbox"/> เผา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ สถานที่..... |
| แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ จังหวัด..... | |

| | |
|--------------------------------|--|
| ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง (.....) | ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง (.....) |
| ได้รับหลักฐานการรับแจ้งตายแล้ว | |
| ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง | |

| | |
|--|---|
| คำสั่งการจัดการศพ | หลักฐานการรับแจ้งตาย |
| อนุญาตให้จัดการศพได้ดังนี้ <input type="checkbox"/> เก็บ <input type="checkbox"/> ฝัง <input type="checkbox"/> เผา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ | สำนักทะเบียน..... |
| สถานที่..... | ตามใบรับแจ้งการตายเลขที่...../..... |
| ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง (.....) | ได้รับแจ้งการตายของ..... ลงวันที่..... ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง (.....) |