

死体検案書（死亡診断書）の発行について

このたびは、まことにご愁傷に存じます。ここに謹んで哀悼の意を表します。

ご遺体の死因を明らかにするために検案を行ない、検案によっても死因が判明しない場合には解剖を行ない、死因を確かめました。

死体検案書（死亡診断書）の再発行を希望される方は、下記の要領でお申し込み下さい。

記

1. お申し込みの際は、必ず前もって電話連絡をお願い致します。
2. 直接、来訪された場合は、その場での発行は出来ません。
3. 原則として配偶者もしくは三親等以内の親族でなければ交付できません。（配偶者もしくは三親等以外の方が請求する場合には、右記の委任状欄に必ずご記入ください。）
4. 死体検案書（死亡診断書）料は、1通につき 5,000 円となります。
5. 受付時間
月曜～金曜 午前9時～11時 午後1時～4時（土・日・祭日を除く）
* 11月1日（建学記念日）、年末年始（12月29日～1月3日）はお休みです。

6. 〈郵送で申し込まれる場合〉

- ・ 下記の連絡先へ電話連絡した後、右記の申込書にご記入捺印され、返信用封筒に宛先をご記入の上、切手を貼付したものを同封して法医学事務室へ送付していただくと共に、下記口座へ発行料をお振り込みください。なお、死体検案書はご入金を確認させて頂いてからご郵送致します。

〈法医学事務室へ来て申し込まれる場合〉

- ・ 法医学事務室へ来られる日を電話連絡していただき、必要事項を記入した右記の申込書を持参してお申し込み下さい。

〈振込口座〉

三菱 UFJ 銀行 本厚木支店
普通口座 No.1802676
学校法人 東海大学 法医学口
（振込手数料はご負担下さい）

〈連絡先〉

〒259-1193
神奈川県伊勢原市下糟屋143
東海大学医学部法医学 事務室
電話：0463（93）1121
内線2630

No.

死体検案書(死亡診断書)交付申請書

東海大学医学部法医学 御中

令和 年 月 日

申請者の住所
電話
氏名

印

死亡者氏名	
検案(解剖)を受けた年月日	平成・令和 年 月 日
死亡者とのご関係	
使用目的	保険請求、会社・銀行提出、労災申請、その他
必要枚数	枚

----- 委任状 -----

死亡者氏名 _____ の死体検案書(死亡診断書)の発行及び申し込みを

受領者氏名 _____ 殿に委任致します。

令和 年 月 日

委任者の住所 _____

氏名 _____ 印

死亡者との関係 _____