



หนังสือรับรองการตาย

2569160022

รหัสสถานพยาบาล 11482

สถานพยาบาลที่ออกหนังสือรับรอง โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

ตำบล คลองถนน อำเภอ เขตสายไหม จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ที่ 867 / 68

วันที่ 29 เดือน มกราคม พ.ศ. 2569

1. ผู้ตาย	1.1 ชื่อตัว - นามสกุล นางรยริน ชวนเซวี่	1.2 เลขบัตรประชาชน 3101400615911	1.3 เพศ หญิง
	1.4 อายุ 89 ปี	1.5 สัญชาติ ไทย	1.6 อาชีพ
	1.8 ที่อยู่ 27/1 ตำบลคลองถนน อำเภอเขตสายไหม จังหวัดกรุงเทพมหานคร		1.7 สถานภาพการสมรส
2. รายการ ตาย	2.1 ตายวันที่ 27 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2568 เวลา 06:58		2.2 ผู้รักษาก่อนตาย แพทย์โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
	2.3 โรคที่เป็นสาเหตุการตาย (เป็นภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่ CAPITAL LETTER) a) RESPIRATORY FAILURE (due to) b) BRONCHIOLITIS BRONCHIECTASIS (due to) c) (due to) d)		ระยะเวลาเริ่มเป็นโรคจนกระทั่งเสียชีวิต 5 นาที 4 วัน
	2.4 โรคหรือภาวะอื่นที่เป็นเหตุหนุน HYPERTENSION		
	2.5 โรคหรือภาวะที่เจ้าหน้าที่ทะเบียนราษฎรควรคัดลอกลงในช่อง "สาเหตุการตาย" ในมรณบัตร (ให้เขียนเพียงโรคหรือภาวะเดียวเท่านั้นโดยเขียนเป็นภาษาไทย) ภาวะหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน		
2.6 หากผู้เสียชีวิตเป็นสตรี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์ <input type="checkbox"/> กำลังตั้งครรภ์ ... สัปดาห์ ขณะเสียชีวิต <input type="checkbox"/> เพิ่งสิ้นสุดการตั้งครรภ์ไม่เกิน 6 สัปดาห์ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			
3. สถานที่ ตาย	3.1 ชื่อสถานที่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ที่อยู่ คลองถนน เขตสายไหม จังหวัดกรุงเทพมหานคร		3.2 พักอยู่สถานที่ตายนาน 0 ปี 0 เดือน 4 วัน
4. มารดา บิดาของ ผู้ตาย	4.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุลมารดา น้อย	4.2 สัญชาติ ไทย	4.3 เลขประจำตัวประชาชน
	4.4 ชื่อตัว - ชื่อสกุลบิดา คุณ	4.5 สัญชาติ ไทย	4.6 เลขประจำตัวประชาชน
5. ผู้รับรอง การตาย	5.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล นายแพทย์นราวิชญ์ วุฒิวรรณวาณิช		เลขประจำตัวประชาชน 1100702736837
	5.2 เป็น <input checked="" type="checkbox"/> แพทย์แผนปัจจุบัน <input type="checkbox"/> พยาบาล <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระบุ ...		
หมายเหตุ : สาเหตุการตายที่ระบุในหนังสือรับรองการตายฉบับนี้ ระบุไว้ตามเกณฑ์บัญชี จำแนกโรคระหว่างประเทศ เพื่อรวบรวมข้อมูลทะเบียนราษฎร, ทำสถิติการตาย ของประเทศ และใช้ในด้านการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขเท่านั้น จึงอาจแตกต่างจากใบรับรองทางกฎหมายชนิดอื่น (เช่น ใบชันสูตรพลิกศพ) ได้			ขอรับรองว่ารายงานข้างต้นถูกต้อง ลงชื่อ ผู้รับรองการตาย (นายแพทย์นราวิชญ์ วุฒิวรรณวาณิช)

ใบรับแจ้งการตายสำหรับเจ้าหน้าที่สำนักทะเบียนที่รับแจ้ง

สำนักทะเบียน.....

ที่..... /

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1	หลักฐานการแจ้งตาย	<input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวของผู้แจ้ง	
		<input type="checkbox"/> หนังสือมอบหมายจากเจ้าบ้าน	
		<input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านเลขที่	
		<input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวของผู้ตาย	
		<input type="checkbox"/> หลักฐานอื่น ๆ	
2	ผู้แจ้งการตาย	2.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล	2.2 เลขประจำตัวประชาชน
		2.3 ที่อยู่.....	2.4 ความเกี่ยวพันเป็น.....
3	ศพ	3.1 จัดการศพโดย <input type="checkbox"/> เก็บ <input type="checkbox"/> ผัง <input type="checkbox"/> เผา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	3.2 สถานที่จัดการศพ

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง
(.....)

ลงชื่อ.....นายทะเบียนผู้รับแจ้ง
(.....)

เสนอ นายทะเบียน..... ตรวจสอบหลักฐานแล้ว ปรากฏว่า..... เห็นควร..... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง...../...../.....	คำสั่งนายทะเบียน ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง...../...../.....
---	---

บันทึกการปฏิบัติงาน	ลงชื่อผู้ปฏิบัติ
<input type="checkbox"/> ได้ออกมรณบัตรแล้ว เลขที่..... <input type="checkbox"/> ได้จำหน่ายชื่อในทะเบียนบ้าน เลขที่..... <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....
ข้าพเจ้าได้รับ <input type="checkbox"/> มรณบัตรเลขที่..... <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่..... ลงชื่อ.....ผู้รับ (.....)/...../.....	

ได้รับหลักฐานการรับแจ้งตายแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง

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