

# 経過票

作成日:平成 年 月 日

死亡者氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
平成23年3月11日の住民登録地	田村市				
平成23年3月11日の居住地	※入所施設病院等住民登録地以外で被災した場合は記入してください。				
既往歴	(これまでにかかったことのある病気や服用薬を記入してください)※詳しく記入				
震災前の身体状況	※できるだけ詳しく記入してください。				
震災後～死亡に至るまでの身体・生活状況	※裏面に記入してください。				
備考	(死亡との直接の因果関係を判断するに資する情報等)※詳しく記入				

※ 必要な書類 死亡診断書の写し 又は 医師の治療経過がわかるもの

遺族(連絡先) 氏 名 :

続 柄 :

住 所 :

電話番号 :

※避難後～死亡に至るまでの身体・生活状況をできるだけ詳しく記入してください。(任意の様式でも可)

平成23年3月11日

平成23年3月

平成23年4月

平成23年5月

平成23年6月

平成23年7月

平成23年8月

平成23年9月

平成23年10月

平成23年11月

平成23年12月

平成24年1月

平成24年2月

平成24年3月