

様式第1号（法第2条関係）

死体解剖許可申請書

年 月 日

水戸市保健所長 様

申請者 住 所
氏 名

印

次のように死体を解剖したいので、死体解剖保存法第2条第1項の規定により申請します。

記

解剖をしようとする者	住 所			
	氏 名			
	年 齢			
医師又は歯科医師であるときはその旨		登録番号 年 月 日	第 号 年 月 日	
解剖を必要とする理由				
解剖をしようとする場所				
解剖に関する履歴	解剖に従事した学校又は病院			
	経 験 年 数			
	剖 検 数			
死者 (死胎のときは父母の住所、氏名及び死胎の性別)	氏 名		男・女	
	住 所			

添付書類

- (1) 死亡診断書（又は死体検案書）抄（死体解剖保存法施行規則第1条に規定する第1号書式）
- (2) 解剖に関する遺族の承諾書（死体解剖保存法施行規則第1条に規定する第2号書式）
又は遺族の諾否確認不能証明書（死体解剖保存法施行規則第1条に規定する第3号書式）
- (3) 医師又は歯科医師であるときは、免許証の写し
- (4) 医師又は歯科医師でないときは、履歴書

様式第2号（法第2条関係）

第 号

死 体 解 剖 許 可 証

解剖者 住 所
氏 名

年 月 日付けの死体解剖許可申請については、死体解剖保存法第2条第1項の規定により次のとおり許可します。

年 月 日

水戸市保健所長 印

解剖をする場所		
死 者 (死胎のときは父母の住所、氏名及び死胎の性別)	住 所	
	氏 名	
	性 別	

様式第3号（法第9条ただし書関係）

解剖室外死体解剖許可申請書

年 月 日

水戸市保健所長 様

申請者 住 所
氏 名

印

次のように解剖室以外の場所で死体を解剖したいので、死体解剖保存法第9条の規定により申請します。

記

解剖をしようとする者	住 所	
	氏 名	
	年 齢	
死 体 解 剖 の 資 格		
解剖をしようとする場所		
解剖室以外の場所で解剖を必要とする特別の事情		
死 者 (死胎のときは父母の住所、氏名及び死胎の性別)	住 所	
	氏 名	
	性 別	

様式第4号（法第9条ただし書関係）

第 号

解剖室外死体解剖許可証

解剖者 住 所
氏 名

年 月 日付けの解剖室外死体解剖許可申請については、死体解剖保存法第9条の規定により次のとおり許可します。

年 月 日

水戸市保健所長 印

解剖をする場所		
死者 (死胎のときは父母の住所、氏名及び死胎の性別)	住所	
	氏名	
	性別	

様式第5号（法第19条関係）

死 体 保 存 許 可 申 請 書

年 月 日

水戸市保健所長 様

申請者 住 所
氏 名 印

次のように死体を保存したいので、死体解剖保存法第19条第1項の規定により申請します。

記

保存をしようとする者の住所、氏名及び年齢	住 所	
	氏 名	
	年 齢	
保存を必要とする理由		
保存をしようとする場所		
保 存 方 法		
死 者 (死胎のときは 父母の住所、氏名 及び死胎の性別)	住 所	
	氏 名	
	性 別	
保存をしようとする死体の全部又は一部の別（一部を保存する場合はその部位）		
死 亡 年 月 日 (死胎のときは分娩年月日)		

様式第6号（法第19条関係）

死体保存に関する遺族の承諾書

年 月 日

水戸市保健所長 様

住 所

氏 名

印

死者との続柄

次の死体が死体解剖保存法第19条第1項の規定により保存されることを承諾します。

記

死 者 （ 死 胎 の と き は 父 母 の 住 所 ， 氏 名 及 び 死 胎 の 性 別 ）	住 所	
	氏 名	
	性 別	
保存をしようとする死体の全部又は一部の別（一部を保存するときはその部位）		
死 亡 年 月 日 （死胎のときは分娩年月日）		
死 亡 の 場 所		

様式第6号の2（法第19条関係）

死体保存に関する遺族の諾否確認不能申述書

年 月 日

水戸市保健所長 様

死体保存者 住 所
氏 名 印

次の理由により、遺族の所在が不明でその承諾が得られないことを申し述べます。

記

死 者 （ 死 胎 の と き は 父 母 の 住 所 ， 氏 名 及 び 死 胎 の 性 別 ）	住 所	
	氏 名	
	性 別	
直 接 死 因 及 び 間 接 死 因		
死 体 の 保 存 を 特 に 必 要 と す る 理 由		
遺 族 の 所 在 が 不 明 の 理 由		

様式第7号（法第19条関係）

第 号

死 体 保 存 許 可 証

死体保存者 住 所
氏 名

年 月 日付けの死体保存許可申請については、死体解剖保存法第19条第1項の規定により次のとおり許可します。

年 月 日

水戸市保健所長 印

保 存 を す る 場 所		
死 者 (死胎のときは父母 の住所、氏名及び死胎 の性別)	住 所	
	氏 名	
	性 別	
保存をしようとする死体の全 部又は一部の別（一部を保存す るときはその部位）		

様式第8号（政令第5条第1項関係）

死体解剖資格認定者住所変更届

年 月 日

水戸市長 様

住 所
氏 名 印

下記のとおり住所を変更したので、死体解剖保存法施行令第5条の規定により、届け出ます。

記

旧 住 所	
新 住 所	
住 所 移 転 年 月 日	
認 定 番 号 及 び 年 月 日	第 号 年 月 日