

附件 2

人口死亡情况说明表

死者姓名		性别		民族		出生日期	年 月 日
有效身份证类型		证件号码					
常住地址				户籍地址			
死亡地点				死亡时间	年 月 日 时 分		
申办人姓名		性别		联系方式			
有效身份证类型		证件号码			与死者关系		
常住地址				户籍地址			
申办人承诺：我承诺以上信息属实，如有虚假，愿意承担一切法律责任。							
申办人签名（手印） 填写日期： 年 月 日							
死者 系本辖区居住 ☐ 户籍 ☐ 居民。							
山西省 市 县 乡（镇、街道） 村（居）委会（盖章）							
年 月 日							

（备注：此表仅作为家中、养老服务机构、其他场所等正常死亡者的《死亡证》办理申报材料。）