

คำร้องขอจดทะเบียนคนตาย

สำนักทะเบียน สถานเอกอัครราชทูต ณ เวียงจันทน์ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ตาย	ชื่อ.....ชื่อรอง (ถ้ามี).....สกุล..... เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง ชื่อสะกดเป็นภาษาอังกฤษ.....สกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....หมายเลขหนังสือเดินทาง.....อายุ.....ปี ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในประเทศไทย..... ที่อยู่ต่างประเทศ..... สัญชาติ <input type="checkbox"/> ไทย <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)อาชีพ..... สถานภาพการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> ม่าย
รายการตาย	ตายเมื่อวันที่.....เวลา.....น. ผู้รักษาก่อนตาย <input type="checkbox"/> แพทย์ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> อื่นๆ(ระบุ)..... หน่วยงานที่ออกหลักฐานการตายท้องถิ่น..... สาเหตุการตาย (ภาษาไทย)(ภาษาอังกฤษ).....
สถานที่ตาย	สถานที่ที่ตาย(ภาษาไทย) สถานที่ที่ตาย(ภาษาอังกฤษ)..... พักอยู่สถานที่ตายนาน.....ปี.....เดือน.....วัน.....
หลักฐานการแจ้งตาย	<input type="checkbox"/> หลักฐานการตายที่ทางการท้องถิ่นออกให้ <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชนผู้ตาย (ถ้ามี) เลขที่..... <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทางผู้ตายเลขที่..... <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจ กรณีแจ้งแทน <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวผู้แจ้งการตายเลขที่..... <input type="checkbox"/> หนังสือเดินทางผู้แจ้งการตาย (ถ้ามี) เลขที่..... <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านผู้ตาย(ถ้ามี) เลขที่..... <input type="checkbox"/> หลักฐานอื่นๆ (ระบุ) <input type="checkbox"/> เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ.....
บิดา มารดาของผู้ตาย	บิดา (ชื่อ-สกุล)เลขประจำตัวประชาชน..... มารดา (ชื่อ-สกุล)เลขประจำตัวประชาชน.....
ผู้แจ้งการตาย	ชื่อ-สกุลเลขประจำตัวประชาชน..... ความเกี่ยวข้องกับผู้ตาย <input type="checkbox"/> บิดา/มารดา <input type="checkbox"/> คู่สมรส <input type="checkbox"/> บุตร <input type="checkbox"/> เจ้าพนักงาน <input type="checkbox"/> ผู้รับมอบอำนาจ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) ที่อยู่.....
ศพ	จัดการโดย <input type="checkbox"/> เก็บ <input type="checkbox"/> ฝัง <input type="checkbox"/> เผา <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)..... ที่ตั้งและสถานที่จัดการศพ.....วัน/เดือน/ปี ที่แจ้ง.....
ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้ง ลงชื่อ.....นายทะเบียนรับแจ้ง (.....) (.....) (.....) ตำแหน่ง..... ตำแหน่ง.....	

หมายเหตุ ต้องนำหนังสือเดินทางของผู้ตายมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ในการแจ้งเสียชีวิต พร้อมหลักฐานการเสียชีวิตที่หน่วยงานท้องถิ่นออกให้ฉบับจริง ที่รับรองผ่านกระทรวงการต่างประเทศ สปป ลาว