《居民死亡医学证明（推断）书》填写要求

1、按照全国统一的死亡证明书的基本格式，要求四联填写齐全，内容准确，不能漏项或错项。

2、打印或用钢笔、碳素笔填写，字迹清楚，打印的《死亡证明书》应符合国家标准，并经市疾控审核备案。字迹颜色和笔迹要统一。

3、《死亡证明书》不得勾画涂改。如第一联需订正，根据订正内容做以下两种处理：

（1）修改内容涉及到第二到四联内容（例：姓名、身份证号等），四联全部重写一遍，并及时追回已发出的二到四联，无法追到的另处理。原第一联不可随意丢弃。

（2）修改内容不涉及第二到四联内容，只需要在原第一联后面附一份订正页（只需将错误的地方修改后抄录即可，其余的内容不用抄录）。原第一联不可随意丢弃。

4、必须有医生签名及医院死亡证明专用章。否则无效。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.4 更新

北京体育大学社区卫生服务中心漏报调查制度

1、定期对死因报告抽样进行漏报自查。医院专人每月对院内死亡证明书开具进行漏报检查工作，如发现漏报，应及时补报。

2、定期与派出所、街道、村/居委会等相关部门核对数据，发现漏报，应及时联系区疾控中心补报。

3、按时完成区疾控分享的漏报调查任务（死因报告系统信息交流中心）。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.4 修订

档案管理及数据安全制度

1、 建立死亡信息（原始记录、死亡登记本、各种报表和计算机数据库）管理数据安全制度。

2、医院专人对所有《居民医学死亡证明》进行保存（永久）。

3、 任何单位和个人不得泄露个人隐私信息。不得擅自公布死亡信息；需要利用信息，应按照信息管理的有关规定和制度执行。不得向外提供、转让、出售死亡数据库。个案资料未经家属同意不得向其他部门和个人提供。

4、 居民死亡信息不得用于人口管理和统计分析以及政务应用以外的目的。

5、 死因上报系统用户名和密码做好保密，人员变更时及时通知疾控中心对其修改。

6、 原则上，不允许家属复印第一联。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.3 修订

北京体育大学居民死亡医学证明
补开、重新签发管理制度

1、死者家属遗失《居民死亡医学证明（纸质版）》时，由原申领人持有效证件向出具原始证明的医疗卫生机构（包括急救中心和急救站）申请补发，仅补开一次。

2、补发《居民死亡医学证明（纸质版）》纸质版时，需在第一联（医疗机构留存）及补发联“医疗卫生机构名称”栏注明“补发”及补发时间。补发的证明所有信息与之前的一样，包括时间。

3、已办理户籍注销及殡葬手续的，仅补发第三联（家属留存）；未办理户籍注销及殡葬手续的，补发第二联（公安部留存）至第四联（殡葬部门留存）。

4、补开死亡证明书时需要提供以下材料：

（1）补开申请（注明补开原因、目的用途、申请人与死者的关系），补开单位要做好登记留存工作。

（2）申请人的身份证原件和复印件（补开单位留存）。

5、如有其他逝者近亲属代办申请补发，须有原申领人的《居民死亡医学证明办理委托书》。

6、若原申领人死亡，可由其他近亲属凭原申领人死亡证明、关系证明及上述常规材料申请。

7、签发单位根据第一联进行补开，自 2026 年 07 月 01 日起，全市开始使用新的《居民死亡医学证明（纸质版）》进行补开，原“补开死亡证明”停止使用。

8、逝者近亲属确有证据证明死亡时间、死亡原因或基本信息有误的，可以凭以下证件向原签发单位提出申请重新签发：

（1）逝者及本人有效身份证件。

（2）逝者病历。

（3）居民户口簿等相关证明材料。

（4）原《居民死亡医学证明（纸质版）》。

经核实后重新签发 1 次，原《死亡证明》三联单应予以收回，同时注销第一联。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.3 修订

北京体育大学社区卫生服务中心《死亡医学证明》管理制度

1、由校医院专人在区 CDC 领取死亡证明书并由专人将死亡证明书统一保存、登记和发放使用。

2、校医院专人设立死亡证明书使用登记本，并由该专人记录每张死亡证明书的领取时间和填写医生姓名等，做好死亡证发放和回收的核对。

3、校医院专人对废弃死亡证做好登记，说明原因，医疗机构自行销毁。具体操作：上交办公室，统一使用粉碎机集中销毁。

4、校医院专人对于发放的死亡证明书，应在填写完成后 5 天内直报。

5、所有填写的死亡证明书，在交给死者家属前必须加盖单位死亡证明书专用章。另外，不得在空白死亡证明书上事先加盖专用章。

6、对于有补开死亡证明书需求的家属或委托人，要严格按照《北京体育大学死亡证明书补开制度》进行处理。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.7.1 修订

《居民死亡医学证明》管理制度

1、由医院专人在区 CDC 领取死亡证明书并由专人将死亡证明书和编码统一保存发放使用。

2、医院专人设立死亡证明书使用登记本，并由该专人记录每张死亡证明书的领取时间和填写医生姓名，做好死亡证发放和回收的核对。

3、医院专人对废弃死亡证做好登记，说明原因，并交由海淀区疾控统一回收管理。

4、医院专人对于发放的死亡证明书，应在填写完成后 15 天内直报。

5、所有填写的死亡证明书，在交给死者家属前必须加盖单位死亡证明书专用章。另外，不得在空白死亡证明书上事先加盖专用章。

6、对于有补开死亡证明书需求的家属或委托人，要严格按照《北京体育大学居民死亡医学证明补开制度》进行处理。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.3 修订

《居民死亡医学证明（推断）书》管理制度

一、总则

第一条 为规范本中心《居民死亡医学证明》签发、信息登记报告、档案留存及 管理工作，依据国卫规划发〔2026〕5 号《关于加强居民死亡医学证明信息登记和 管理工作的通知》、京卫医〔2026〕60 号文件相关要求，结合本中心工作实际，制定本制度。

第二条 本制度适用于本中心开展辖区内居民正常死亡调查、《居民死亡医学证明》（含 ）签发、死亡信息上报、质量控制、档案保管、废弃证管理、业务培训及漏报核查等全部工作。本中心医院为死亡证明管理责任科室，设置专人专岗，落实全流程管理职责。

第三条 《居民死亡医学证明》是医疗卫生机构出具的法定医学凭证，纸质版与 具有同等法律效力，可用于户籍注销、遗体火化等业务办理，严格执行全国统一制式、编码规则，自 2026 年 7 月 1 日起启用新版证明，旧版证明停止签发，此前已开具旧版证明继续有效。非正常死亡，由公安部门出具非正常死亡证明，本中心不予签发医学死亡证明。

二、签发管理

第四条 家中或辖区其他场所发生正常死亡，由值班执业 / 助理医师开展死亡调查。申领人需提交死亡相关材料、死者身份证或户口簿、申领人与死者关系证明材料，申领人

提交死亡医学证明申报单。医师完成调查询问、死因推断，规范填写《死亡调查记录》，再签发《居民死亡医学证明》。对无法判定是否属于正常死亡的，应当及时上报公安机关处置。公安机关依法处置的非正常死亡案（事）件（经医疗机构救治的除外），有案（事）发地公安机关依据调查和检验鉴定结果出具非正常死亡证明。经医疗机构救治的非正常死亡，依据公安机关调查和检验鉴定结果，由负责救治的医疗卫生机构依需开具《死亡证明》。

第五条 死因已经明确的正常死亡，应当在死亡发生或近亲属申报后 **1 个工作日内**完成签发工作。死亡证明填写应当项目齐全、字迹清晰、内容准确，严禁涂改（具体参照填写要求部分内容）；采用打印或钢笔、碳素笔填写，完成医师签名，加盖机构专用公章（ 加盖电子签章）后方可生效。致死疾病诊断完整，逻辑关系合理，严格落实国家及北京市填表规范。

第六条 申领人为逝者近亲属；近亲属无法到场的，可委托他人代为申领；无近亲属的，可由生前监护单位、居委会、村委会等相关组织申领。严格核对申领人身份材料，留存相关佐证材料归档。严格执行补发、换发流程，补发证明应当标注 “补发” 字样。

三、 档案留存与信息直报

第七条 《居民死亡医学证明》第一联作为原始凭证，由医院专人接收、归档，实行**永久保存**，做好台账登记，便于后续查询调阅。

第八条 医院接收死亡证明第一联后，**15 个工作日**内完成全国人口死亡信息网上直报，完整填报死亡原因、调查记录等全部信息，保证上报数据完整、真实、准确。

第九条 医院专人对接区疾控部门，接收疾控反馈漏报调查信息，逐项开展信息核查，对漏报个案及时完成补录，做好核查、补录工作记录。

四、 空白及废弃死亡医学证明处理

第十条 空白《居民死亡医学证明》实行台账登记管理，由医院专人保管，做好领用登记，严禁私自外流、预开空白证明。作废的死亡证明，不得撕毁丢弃，全部联次完整留存，逐份登记废弃台账，记录作废原因、日期，统一归档留存，做到账证相符。

第五章 质量控制、培训与督导

第十一条 医院承担本中心死亡证明填写质量检查控制职责，定期开展死亡报告工作自查，重点核查签发流程、死因推断、填报质量、上报时效、档案保管、废弃证台账、 使用情况，形成质控记录。

第十二条 定期组织本中心执业医师、相关工作人员开展业务培训，学习国卫规划发〔2026〕5 号、京卫医〔2026〕60

号文件，掌握新版证明填写规范、死亡调查流程、 签发操作、上报要求，持续提升业务能力。

第十三条 严格落实信息安全管理，死亡医学证明纸质档案、电子业务数据属于敏感人口信息，严禁私自复印、外传、泄露，做好保密管理。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.4 更新

北京体育大学社区卫生服务中心
死因报告工作奖惩制度

根据北京体育大学社区卫生服务中心的具体工作需求，制定以下奖惩制度，主要包含两大类人群，一是死因填报相关工作人员，本单位主要涉及在职医生；二是医院专职管理死因报告工作人员。

一、死亡证明书填报工作：

（一）奖励工作

1、在死亡证明书的填写工作中，完整性、准确性和规范性需达到北京市要求 98%，对于达标的工作人员，给予表彰鼓励。

2、在填写工作中，初次不达标，后期经过指导后，认真修改并达标者，给予肯定和鼓励，不做处罚，亦不奖励。

（二）惩罚工作

在死亡证明书填写过程中，各项指标均不达标，经指导后不认真修改，敷衍了事者，给予通报批评，必要时给予相应的处罚。

二、死因系统上报工作

（一）奖励工作

1、根据要求，在死亡证明书填写完成后，直报人员要在 15 天内完成系统上报。按时完成者给予肯定鼓励。

2、对于上报中，工作认真细致，死因上报的信息要与死亡证明书内容一致，一致性要达到 90%者，给予肯定鼓励。

（二）惩罚工作

1、根据要求，在死亡证明书填写完成后，直报人员要在 15 天内完成

系统上报。对于存在迟报、漏报、错报的情况，查找原因，并给予通报批评。

2、根据要求，死因上报的信息要与死亡证明书内容一致，一致性要达到 90%，对于不达标者，查找原因，并予以通报批评。

三、死因报告管理工作

1、对于证明书管理、发放、回收、作废等登记管理工作，院内定期进行自查，出现证明书缺失、编码对不上等问题，要进行严格处理，并向区级疾控进行汇报。

2、院内定期进行证明书的检查，保证所有证明书没有空白页盖章的情况，一经发现，对操作人员及证明书管理人员进行严格批评教育。

3、院内定期对培训、质控、漏报调查、数据安全工作进行检查，对于出现问题的相关人员进行批评教育，尤其是泄露数据者，问题严重者向区疾控上报。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.4 更新

《居民死亡医学证明（纸质版）》专用印章管理制度

第一章 总则

第一条 目的

为规范医院死亡医学证明书专用印章的保管、使用流程管理，防范印章滥用、冒用等风险，保障医院合法权益、医疗秩序依据《中华人民共和国印章管理办法》《医疗机构管理条例》等法律法规，结合医院实际，制定本制度。

第二条 适用范围

本制度适用于医院内死亡医学证明书专用印章的管理。

第三条 管理原则

专用印章管理遵循 “专人保管、审批用印、权责对应” 原则。

第二章 专用印章的保管

第四条 保管责任人要求

1、专用印章保管人需为医院在职人员，具备良好的职业道德与责任心，无违纪违规记录；北京体育大学专用印章管理人员：办公室于国龙。若保管人因离职、调岗、休假等原因无法履行职责，需提前 3 个工作日向负责人黄涛申请变更，经审批后办理交接手续，交接过程需有科室 / 部门 2 名及以上见证人在场，并在台账中更新记录。

2、保管人不得擅自将印章交他人代管，严禁委托非医院在职人员、实习人员、临时人员保管印章。

第五条 保管场所与安全要求

1、专用印章需存放于带锁的专用保险柜或文件柜中，存放场所需具备防盗、防火、防潮条件，避免印章损坏或遗失。

2、每日下班前，保管人需检查印章是否归位、保险柜是否锁闭，节假日或长期休假前，需将印章交由部门负责人临时保管，并办理交接记录。

3、严禁将印章带离工作场所，不得私自滥用印章。

第六条 印章维护与检查

保管人需定期检查印章完好性，若发现印章磨损、变形、印文模糊等情况，需立即停止使用，经审批后由医院办公室统一更换，旧印章需交回销毁并记录。

第三章 专用印章的使用流程

第七条 用印申请与审批

申请发起：需使用专用印章的人员（申请人），携带填写完成的死亡医学证明书和死亡证明书专用印章申请表，到专用章管理人员处审核盖章。

第八条 用印操作规范

保管人需核对《专用印章使用申请表》(附件)的审批手续是否完整、用印文件是否与申请内容一致，确认无误后方可用印；

用印时需确保印文清晰、端正，加盖在文件的指定位置（如落款处、骑缝处），不得歪斜、模糊，不得在空白纸张、空白表格、未填写完整的文件上加盖专用印章；

本制度自发布之日起施行，原有相关规定与本制度不一致的，以本制度为准。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.4 修订

附件

《死亡医学证明书专用章使用申请表》

项目	具体内容（不得勾画涂抹，字迹要清晰，使用黑色签字笔）
《死亡医学证明（纸质版）》编号	
逝者姓名	
逝者身份证号	
逝者去世时间	
《死亡医学证明（纸质版）》签发人姓名	
印章申请使用时间	
申请人签字	
公章管理人员签字	

北京体育大学社区卫生服务中心
死因报告自查和院内质控制度

1、成立质控小组，制订质控方法，对院内上报的《居民死亡医学证明（推断）书》填报质量（包括完整性、准确性和规范性）以及卡网一致性进行质控；要求：完整性、准确性、规范性均需达到 98%，一致性需达到 90%。

2、临床大夫和网络直报大夫分别对开具的死亡证明书进行自查，定期开展由分管院长或临床科室主任参加的院内自查，确保死亡信息的填报质量达到上述要求。

3、确定自查结果的反馈形式和奖惩措施。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.4 修订

《居民死亡医学证明（推断）书》
签发及报告管理制度

第一条 《居民死亡医学证明（纸质版）》的填写严格按照填表范围、填表人、填表要求等进行。医院专人负责填写质量的检查与控制。

第二条 本辖区在家中或辖区其他场所正常死亡者，由值班医师根据第九条签发流程签发《居民死亡医学证明（纸质版）》。

第三条 《居民死亡医学证明（纸质版）》填写要求四联填写齐全，字迹清楚，内容准确，不能涂改。打印或用钢笔、碳素笔填写，签名并加盖死亡证明专用公章后生效。致死诊断完整，符合逻辑。

第四条 《居民死亡医学证明（纸质版）》第一联是原始凭证，交医院专人负责保存（永久保存），以备查询。

第五条 医院专人负责收取《居民死亡医学证明（推断）书》第一联，于 15 日内完成网上直报。

第六条 医院专人负责对废弃死亡证明书进行登记，提交给办公室，由办公室统一销毁。

第七条 医院专人负责定期检查本中心死亡报告情况，定期对中心医师进行业务培训和工作督导。

第八条 医院专人，对没有区疾控分享的漏报调查信息进行核查并做好补录工作。

第九条 签发流程，按照 2026 年 7 月 1 日最新版进行。

1、申领《居民死亡医学证明（纸质版）》的主体分三类：

（1）第一顺位：近亲属(配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女)

（2）第二顺位：承担监护职责的个人、单位或组织。要求有法律意义上的监护人。

（3）单位或组织(民政机构、村居委会等有关单位或组织)。

2、逝者近亲属（无近亲属，按照顺序进行顺位）携带居委会开具的《情况说明》和《开具死亡证明的申请》，到本社区填写《居民死亡医学证明申报单》。

3、申报单填写完成，由医疗机构负责签发《居民死亡医学证明》第一联到第四联。

4、委托代领，需要提供以下材料：

（1）提供逝者有效身份证件原件及逝者近亲属有效身份证件（距离较远者，如国外，可以提供扫描件）。

（2）逝者近亲属有效签名的《居民死亡医学证明申报单》（见附件 3）和《居民死亡医学证明办理委托书》，可为扫描件，代领人打印后带到医疗机构；代领为单位机构，需要盖公章有效。

（3）被委托人有效身份证件原件。

（4）代领者，如果作为被调查者（可到现场签字者），还需提供逝者的病历信息。

5、《情况说明》、《开具死亡证明的申请》、《居民死亡医学证明申报单》、《居民死亡医学证明办理委托书》和《居民死亡医学证明（纸质版）》全部留存。

备注：《情况说明》、《开具死亡证明的申请》，居委会提供。《居民死亡医学证明申报单》、《居民死亡医学证明办理委托书》，医疗机构提供。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.4 修订

附件 1

居民死亡医学证明（纸质版）

北京市_____区

行政区划代码□□□□□□ 编号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□+□□□□

逝者姓名		性别	1男，0未知的性别 2女，9未说明的性别	民族		年龄		国籍	
有效身份证件类别	1居民身份证，2居民户口簿，3护照，4军官证，5往来港澳通行证，6往来台湾通行证，7前往港澳通行证，8港澳居民来往内地通行证，9台湾居民来往大陆通行证，10港澳居民来往内地通行证（非中国籍），11港澳居民居住证，12台湾居民居住证，13外国人永久居留身份证，14其他法定有效证件，15无			证件号码				婚姻状况	1未婚,2已婚,3丧偶 4离婚，9未说明
出生日期	年 月 日		文化程度	1研究生,2大学,3大专 4中专，5技校，6高中 7初中及以下		个人身份	11公务员，13专业技术人员，17职员 21企业管理者，24工人，27农民，31学生 37现役军人，51自由职业者，54个体经营者 70无业人员，80离退休人员，90其他		
死亡日期	年 月 日 时 分		死亡地点	1医疗卫生机构(住院部、急诊室)，2来院途中，3家中 4民政服务机构，9其他场所，0不详					
生前工作单位						死亡时是否处于妊娠期或妊娠终止后42天内		1是，2否	
户籍地址					常住地址				
可联系的近亲属姓名		近亲属联系电话			近亲属有效身份证件类别	1居民身份证，2居民户口簿，3护照，4军官证，5往来港澳通行证，6往来台湾通行证，7前往港澳通行证，8港澳居民来往内地通行证，9台湾居民来往大陆通行证，10港澳居民来往内地通行证(非中国籍)，11港澳居民居住证，12台湾居民居住证，13外国人永久居留身份证，14其他法定有效证件			
近亲属证件号码					近亲属家庭住址或工作单位				

第一联 填写单位存根

致死的主要疾病诊断	疾病名称（勿填症状体征）	发病至死亡大概间隔时间
I. (a)直接死亡原因		
(b)引起(a)的疾病或情况		
(c)引起(b)的疾病或情况		
(d)引起(c)的疾病或情况		
II.其他疾病诊断（促进死亡，但与导致死亡无关的其他重要情况）		

生前主要疾病最高诊断单位	1三级医院，2二级医院，3乡镇卫生院/社区卫生服务机构 4村卫生室，9其他医疗卫生机构，0未就诊			生前主要疾病最高诊断依据	1尸检,2病理,3手术,4临床+理化 5临床，6死后推断，9不详
医师签名		医疗卫生机构名称		填表日期：	年 月 日
（以下由编码人员填写）根本死亡原因：				ICD编码：	

死亡调查记录

逝者生前病史及症状体症： 以上情况属实，被调查者签字：							
被调查者姓 名		与逝者关 系		联系电话		死因推断	
联系地址或工作单位				调查者签名		调查日期	年 月 日
注：此表填写范围为①在家、民政服务机构、其他场所正常死亡者；②被调查者应为逝者近亲属或知情人。							

居民死亡医学证明（纸质版）

行政区划代码□□□□□□ 编号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□+□□□□

第二联 公安部门保存

逝者姓名		性别	1男，0未知的性别 2女，9未说明的性别	民族		国籍		年龄	
证件号码			身份证件类别	1居民身份证，2居民户口簿，3护照，4军官证，5往来港澳通行证，6往来台湾通行证，7前往港澳通行证，8港澳居民来往内地通行证，9台湾居民来往大陆通行证，10港澳居民来往内地通行证（非中国籍），11港澳居民居住证，12台湾居民居住证，13外国人永久居留身份证，14其他法定有效证件，15无				
户籍地址			常住地址						
出生日期	年 月 日	死亡日期	年 月 日	死亡地点	1医疗卫生机构(住院部、急诊室) 2来院途中，3家中，4民政服务机构 9其他场所，0不详				
死亡原因	1传染病，2非传染病 3老死，4非正常死亡 5无法判断	近亲属姓名		近亲属联系电话					
近亲属住址或单位		医师签名		民警签名					
医疗卫生机构盖章 年 月 日				派出所意见(盖章) 年 月 日					

注：①逝者近亲属持此联到公安部门办理户籍注销手续；②无医师及民警签字、医疗卫生机构及派出所盖章无效。

居民死亡医学证明（纸质版）

行政区划代码□□□□□□ 编号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□+□□□□

第三联 逝者近亲属保存

逝者姓名		性别	1男，0未知的性别 2女，9未说明的性别	民族		国籍		年龄	
证件号码			身份证件类别	1居民身份证，2居民户口簿，3护照，4军官证，5往来港澳通行证，6往来台湾通行证，7前往港澳通行证，8港澳居民来往内地通行证，9台湾居民来往大陆通行证，10港澳居民来往内地通行证（非中国籍），11港澳居民居住证，12台湾居民居住证，13外国人永久居留身份证，14其他法定有效证件，15无				
户籍地址			常住地址						
出生日期	年 月 日	死亡日期	年 月 日	死亡地点	1医疗卫生机构(住院部、急诊室) 2来院途中，3家中，4民政服务机构 9其他场所，0不详				
死亡原因	1传染病，2非传染病 3老死，4非正常死亡 5无法判断	近亲属姓名		近亲属联系电话					
近亲属住址或单位		医师签名		民警签名					
医疗卫生机构盖章 年 月 日				派出所意见(盖章) 年 月 日					
殡葬服务专线电话：96101									

注：①逝者近亲属持此联到公安部门签章；②无医师及民警签字、医疗卫生机构及派出所盖章无效；③死于救治机构以外的死亡原因系死后推断。

居民死亡医学证明（纸质版）

行政区划代码□□□□□□ 编号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□ + □□□□

第四联 殡仪馆保存

逝者姓名		性别	1男，0未知的性别 2女，9未说明的性别		民族		国籍		年龄	
证件号码				身份证件类别	1居民身份证，2居民户口簿，3护照，4军官证，5往来港澳通行证，6往来台湾通行证，7前往港澳通行证，8港澳居民来往内地通行证，9台湾居民来往大陆通行证，10港澳居民来往内地通行证（非中国籍），11港澳居民居住证，12台湾居民居住证，13外国人永久居留身份证，14其他法定有效证件，15无				
户籍地址				常住地址					
出生日期	年 月 日		死亡日期	年 月 日	死亡地点	1医疗卫生机构(住院部、急诊室) 2来院途中，3家中，4民政服务机构 9其他场所，0不详			
死亡原因	1传染病，2非传染病 3老死，4非正常死亡 5无法判断		近亲属姓名		近亲属联系电话				
近亲属住址或单位			医师签名			民警签名			
医疗卫生机构盖章 年 月 日					派出所意见(盖章) 年 月 日				

注：①逝者近亲属持此证到殡仪馆办理遗体火化手续；②医疗机构出具的证明由医师签字及医疗卫生机构盖章有效；③判定为非正常死亡个案的，由公安部门按相关规定及程序办理。

填表说明

《死亡证明》要求填写者及相关人员以严肃、认真、科学的态度对待此项工作。

一、填写范围

签发对象为死亡的中国内地居民、在内地死亡的港澳台居民和外国人（含无国籍人）。

二、填表要求

（一）《死亡证明》要求四联填写齐全，字迹清楚，内容准确，不得勾画涂改。打印或用钢笔、碳素笔填写，签名并加盖公章后生效。如已注明分类项目，请打印应选项目或在应选项目上打“√”。

（二）本表分类采用以下国家标准：《人的性别代码》（GB/T2261.1-2003）、《婚姻状况代码》（GB/T2261.2-2003）、《从业状况（个人身份）代码》（GB/T 2261.4-2003）、《中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码》（GB/T3304-1991）、《世界各国和地区名称代码》（GB/T 2659-2000）、《学历代码（文化程度代码）》（GB 4658-2006）。如发布最新版本，则采用最新版本。请按国家标准填写，国籍填写中文简称。

（三）北京市区：指出具《死亡证明》的医疗卫生机构所在区的名称，以民政部编制的上年末《县级以上区划简册》为准。

（四）行政区划代码：填写出具《死亡证明》的医疗卫生机构所在区的 6 位行政区划代码，以民政部编制的上年末《县级以上区划简册》为准。

（五）编号：左侧第一格起填写。

（六）有效身份证件类别及号码：证件类别及号码不得空缺。中国公民要求填写 18 位身份证号码。

（七）年龄：按照周岁填写。婴儿填写实际存活的月、日、小时。

（八）出生、死亡日期：填写死者的出生或死亡的年、月、日，婴儿死亡填写到时、分。

（九）个人身份：按照死亡前的个人身份填写，离退休后死者的个人身份一律填“离退休人员”。

（十）死亡地点：“医疗卫生机构”指死于各级各类医疗卫生机构住院部及急诊室；民政服务机构包括养老机构（含公办、民办）、儿童福利机构、未成年人救助保护机构、精神卫生福利机构、流浪乞讨人员救助管理机构（含托养机构）等；“不详”指未能确定的死亡地点（仅限非正常死亡者）。

（十一） 常住、户籍地址：常住地址填写死者居住半年以上的地址，详细到门牌号码；户籍地址填写户口簿上登记的地址，详细到门牌号码。

（十二） 生前主要疾病的最高诊断单位：三级医院（含相当）包括三级妇幼保健院及专科疾病防治院，二级医院（含相当）包括二级妇幼保健院及专科疾病防治院，其他医疗卫生机构包括急救中心、一级医院、门诊部、诊所（医务室）、疗养院等。

（十三） 生前主要疾病最高诊断依据：“死后推断”仅限在死亡地点为“来院途中”“家中”“民政服务机构”“其他场所”时填写。

（十四） 逝者生前病史及症状体症：用精简的医学术语，将死者家属提供的有关情况如实记录下来。内容可包括：1. 本次发病的症状体征；2.发病时间；3.诊断单位；4.诊断依据；5.既往史及相关情况等。

（十五） 第二、三、四联“死亡原因”填写直接死亡原因：1.传染病，2.非传染病，3.老死，4.非正常死亡，5.无法判断。非正常死亡是指由外部作用导致的死亡，包括火灾、溺水等自然灾难致死，或工伤、医疗事故、交通事故、自杀、他杀、受伤害等人为致死（含无名尸）。

附件 2

居民死亡医学证明申报单

<table>
<tr><td colspan="6">逝者信息</td></tr>
<tr><td>姓 名</td><td></td><td>性别</td><td>1 男，0 未知的性别
2 女，9 未说明的性别</td><td>死亡日期</td><td>年 月 日
时 分</td></tr>
<tr><td>有效身份证件类别</td><td colspan="2"></td><td>证件号码</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>户籍地址</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>现住地址</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>死亡地点</td><td colspan="5">1 医疗卫生机构（住院部、急诊室）；2 来院途中；3 家中
4 民政服务机构（养老机构、儿童福利机构、未成年人救助保护机构、精神卫生福利机构、流浪乞讨人员救助管理机构（含托养机构）等）；
9 其他场所；0 不详</td></tr>
<tr><td>对死亡原因初步判断</td><td colspan="5">☐传染病；☐非传染病；☐老死；☐非正常死亡；☐无法判断</td></tr>
<tr><td colspan="6">申办人信息</td></tr>
<tr><td>姓 名</td><td colspan="2"></td><td>联系电话</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>有效身份证件类别</td><td colspan="2"></td><td>证件号码</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>与逝者关系</td><td colspan="5">第一顺位－逝者近亲属：1 配偶，2 父母，3 子女，4 兄弟姐妹，5 祖父母
6 外祖父母，7 孙子女，8 外孙子女
第二顺位－承担监护职责的个人、单位或组织
第三顺位－生前所在民政服务机构或村（居）委会等有关单位或组织</td></tr>
<tr><td>申办人承诺</td><td colspan="5">我承诺以上申报内容均属实，未在其他医疗卫生机构重复申办，如有虚假，愿意承担一切法律责任。

申办人签名（手印）：

申办日期： 年 月 日</td></tr>
</table>

注：①有效身份证件类别： 1 居民身份证，2 居民户口簿，3 护照，4 军官证，5 往来港澳通行证，6 往来台湾通行证
7 前往港澳通行证，8 港澳居民来往内地通行证，9 台湾居民来往大陆通行证
10 港澳居民来往内地通行证（非中国籍），11 港澳居民居住证，12 台湾居民居住证
13 外国人永久居留身份证，14 其他法定有效证件，15 无。

②申办人有效身份证件类别不能填“15 无”。

③尚未登记户籍的新生儿死亡，需提供出生医学证明或新生儿母亲住院分娩病历等佐证资料。

④院外死亡的，需提供逝者相关病史（包括住院病历、门诊病历、检查报告、用药记录等）或案（事）件证明等材料。

⑤非正常死亡是指由外部作用导致的死亡，包括火灾、溺水等自然灾难致死，或工伤、医疗事故、交通事故、自杀、他杀、受伤害等人为致死（含无名尸）。

附件 3

居民死亡医学证明办理委托书

委托人————————（有效身份证件类别：

证件号码：　　）

逝者姓名　　（有效身份证件类别：

证件号码：　　）

委托人与逝者关系为：1. 近亲属；

2. 承担监护职责的个人、单位或组织；

3. 生前所在民政服务机构/村（居）委会

兹委托被委托人　（有效身份证件类别：

证件号码：　　）

办理（□申领；□补办；□重新签发）逝者的《居民死亡医学证明》。

委托人与被委托人关系为：

对该委托行为，委托人予以认可和接受。

委托人签名（手印）：

年　月　日

注：① 有效身份证件类别：1 居民身份证，2 居民户口簿，3 护照，4 军官证，5 往来港澳通行证，6 往来台湾通行证
7 前往港澳通行证，8 港澳居民来往内地通行证，9 台湾居民来往大陆通行证
10 港澳居民来往内地通行证（非中国籍），11 港澳居民居住证，12 台湾居民居住证
13 外国人永久居留身份证，14 其他法定有效证件，15 无。

② 委托人及被委托人有效身份证件类别不能填“15 无”。

附件 4

境外换证流程与相关材料

一、办理流程

1. 准备材料：国外死亡证明及认证等相关文件，详见材料清单。

2. 换取证明：由逝者近亲属至逝者户籍所在地的乡镇卫生院/社区卫生服务机构换取《死亡证明》。

二、材料清单

1. 国外出具的死亡证明书原件

2. 死亡证明书翻译件

3. 逝者身份证与户口簿/户籍证明

4. 生前就诊记录或出院小结（如有）

5. 申报人有效身份证件

6. 认证文件

- 《取消外国公文书认证要求的公约》（以下简称《公约》）缔约国：附加证明书
- 非《公约》缔约国：领事馆认证书

注：中国自 2023 年3 月8 日起加入《取消外国公文书认证要求的公约》，同年11 月7 日，《公约》在华生效实施。国外出具的死亡证明材料需按规定进行认证。

- 若逝者在《公约》缔约国去世，需要办理附加证明书；
- 若逝者在非《公约》缔约国去世，需办理中国驻该国使领馆领事认证。

《公约》缔约国名单可在中国领事服务网（https://cs.mfa.gov.cn/）查询确认。

附件 5

死亡证明专用章格式



附件 6

居民死因推断表

北京市_____区

行政区划代码□□□□□□ 编号：□□□□□□□□□□□□□□□□+□□□□

逝者姓名		性别	1男，0未知的性别 2女，9未说明的性别	民族		年龄		国籍	
有效身份证件类别	1居民身份证，2居民户口簿，3护照，4军官证，5往来港澳通行证，6往来台湾通行证，7前往港澳通行证，8港澳居民来往内地通行证，9台湾居民来往大陆通行证，10港澳居民来往内地通行证（非中国籍），11港澳居民居住证，12台湾居民居住证，13外国人永久居留身份证，14其他法定有效证件，15无			证件号码				婚姻状况	1未婚,2已婚,3丧偶 4离婚，9未说明
出生日期	年 月 日		文化程度	1研究生,2大学,3大专 4中专，5技校，6高中 7初中及以下		个人身份	11公务员，13专业技术人员，17职员， 21企业管理者，24工人，27农民，31学生， 37现役军人，51自由职业者，54个体经营者， 70无业人员，80离退休人员，90其他		
死亡日期	年 月 日 时 分		死亡地点	1医疗卫生机构(住院部、急诊室)，2来院途中，3家中， 4民政服务机构，9其他场所，0不详					
生前工作单位						死亡时是否处于妊娠期或妊娠终止后42天内		1是，2否	
户籍地址					常住地址				
可联系的近亲属姓名		近亲属联系电话			近亲属家庭住址或工作单位				

致死的主要疾病诊断	疾病名称（勿填症状体征）	发病至死亡大概间隔时间
I. (a)直接死亡原因		
(b)引起(a)的疾病或情况		
(c)引起(b)的疾病或情况		
(d)引起(c)的疾病或情况		
II.其他疾病诊断（促进死亡，但与导致死亡无关的其他重要情况）		

生前主要疾病最高诊断单位	1三级医院，2二级医院，3乡镇卫生院/社区卫生服务机构， 4村卫生室，9其他医疗卫生机构，0未就诊			生前主要疾病最高诊断依据	1尸检,2病理,3手术,4临床+理化 5临床，6死后推断，9不详
医师签名		医疗卫生机构名称		填表日期：	年 月 日
（以下由编码人员填写）根本死亡原因：				ICD编码：	

死亡调查记录

逝者生前病史及症状体症： 以上情况属实，被调查者签字：							
被调查者姓 名		与逝者关 系		联系电话		死因推断	
联系地址或工作单位				调查者签名		调查日期	年 月 日
注：被调查者应为逝者近亲属或知情人。							

北京体育大学社区卫生服务中心
死因报告管理工作职责

1.收集本院死亡个案信息，指导临床医师如实填写《居民死亡医学证明书》；

2.负责本院的医生填写的《居民死亡医学证明书》的收集、审核、编码、盖章、登记、上报；

3.收集辖区内的死亡个案信息，并对死亡病例信息进行核实，如实填写《居民死亡医学证明书》并上报，对填报不全的，进行入户调查；

4.定期汇总死亡资料，并与当地派出所、街道和村/居委会核对、补漏；

5.有计划的对院内相关人员进行培训，并定期检查工作质量；要求所有医务人员每年至少参加 1-2 次。保存培训通知、签到、课件和照片；

6.做好原始《居民死亡医学证明书》存根和死亡登记册的保存与管理；

7.建立健全医院死亡登记报告管理制度，定期开展自查；

8.每年 1 次在本院内开展死亡病例查漏工作；

9.每年 1 次召开死亡报告讨论会，总结问题，提高填报质量。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.4 更新

北京体育大学医院死因报告培训制度

一、 死因报告相关人员必须参加区级培训会；

二、 每年对医院所有医师培训有关死因报告填写要求和说明，以及区疾病控制中心相关工作要求。

三、 对新入职的具有开具死亡医学证明书的工作人员，进行新上岗培训。

四、 每年对具有开具死亡医学证明书的工作人员进行死亡医学证明书填写的考核。

北京体育大学社区卫生服务中心

2026.9.3 修订