**GIẤY CHỨNG TỬ**

1.    Họ tên người mất:                ;

Giới tính:              ;

Ngày sinh ngày:

Đã chết vào khoảng            giờ           phút, ngày

Nơi cư trú cuối cùng:

Nguyên nhân chết:             .

2.    Cơ quan cấp giấy xác nhận:

Địa chỉ cơ quan cấp:

    Ngày cấp giấy xác nhận: