

囑託人植木文央は、本公証人の面前で添付書面に署名した。

よって、これを認証する。

平成27年 // 月 27 日、本公証人役場において

東京都練馬区豊玉北5-17-12練馬駅前ビル3階

東京法務局所属

公証人

Notary

中野寛司

Kanji NAKANO



証 明

上記署名は、東京法務局所属公証人の署名に相違ないものであり、かつ、その押印は、真実のものであることを証明する。

平成27年 // 月 27 日

東京法務局長

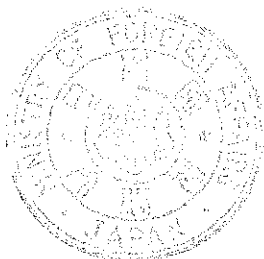
加藤朋寛

Tomohiro KATO

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

- 1. Country: JAPAN
This public document
- 2. has been signed by **Kanji NAKANO**
- 3. acting in the capacity of Notary of the Tokyo Legal Affairs Bureau
- 4. bears the seal/stamp of **Kanji NAKANO, Notary**
Certified
- 5. at Tokyo
- 6. 27 November 2015
- 7. by the Ministry of Foreign Affairs
- 8. 15-NQ 060032
- 9. Seal/stamp:
- 10. Signature



A. Ogawa

Ayako OGAWA

For the Minister for Foreign Affairs



(Translation)

Registered No. 292, 2015

Certificate of Acknowledgment of Notary

On this 27th day of November, 2015, before me, Kanji NAKANO, a notary in and for Tokyo Legal Affairs Bureau, personally appeared Fumio UEKI (residing at #906, 3-3-6 Hikarigaoka, Nerima-ku, Tokyo, 179-0072, Japan) with satisfactory evidence of his identification, affixed his signature to the attached document.

Witness, I set my hand and seal

Kanji Nakano

Kanji NAKANO

Notary, Nerima Notary's Office

Tokyo Legal Affairs Bureau

5-17-12 Toyotamakita, Nerima-ku, Tokyo



November 27 2015

DECLARATION

I , Fumio Ueki (#906,3-3-6 Hikarigaoka Nerima-ku Tokyo 179-0072 Japan) , do hereby solemnly and sincerely declare :

1. That I am well acquainted with the Japanese and English languages , and
2. That the attached document :
Death Certificate (死亡証明書)

is a true translation from the original Japanese text.
And I make this solemn declaration conscientiously believing
the same to be true and correct.

植木 文央

Fumio Ueki



死亡証明書



1.氏名	中田 順子 様		生年月日	昭和 37年 12月 25日		
2.発病年月日	H26 年 11 月 5 日	3.初診	26年 11月 5日			
4.入院	26年 11月 5日	5.退院	26年 11月 6日			
6.死亡したとき	H26 年 11 月 6 日		午前 午後	8 時 45 分		
7.死亡したところ及びその種別	死亡したところの種別	<input checked="" type="radio"/> 1 病院 2 診療所 3 老人保健施設 4 助産所 5 老人ホーム 6 自宅 7 その他				
	死亡したところ	静岡県熱海市昭和町20-20				
	種別1~5の施設の名称	医療法人社団熱海所記念病院				
8.死亡の原因	I	ア 直接死因	急性心筋梗塞		発病(発症)又は受傷から死亡までの期間	
	I	イ アの原因	/			1日
		ウ イの原因				
	II	直接には死因に関係しないが1種の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等	糖尿病		不詳	
	手術	<input checked="" type="radio"/> 1 無 2 有	部位および主要所見		手術年月日	年 月 日
解剖	<input checked="" type="radio"/> 1 無 2 有	主要所見				
9.死亡の種類	<input checked="" type="radio"/> 1 病死および自然死(外因死) 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙・火災による傷害 6 窒息 7 中毒 8 自殺 9 他殺 10 その他(その他) 11 不詳の死			(左記2~11の場合は、下欄に死亡状況を記載下さい。)		
10. 死亡に直接関係のある既往症(年月日、傷病名、症状経過、医療機関)						
11. 発病(受傷)から初診までの経過(いつごろからどのような症状があったか記入してください。)					12. 本人の特徴、身長、体格、酒量、習癖、その他事項	
<p>平成26年11月5日朝より呼吸苦出現。 15:00頃より呼吸困難となり意識消失し、当院に救急搬送。</p> <p>治療内容</p> <p>来院時心肺停止状態にて蘇生処置行い、自己心拍再開し同日入院、呼吸器管理等行った。心電図上ST上昇を認め心筋梗塞と考えられたが、入院後も心肺停止をくり返し、継続して蘇生処置行っても反応なくなり、平成26年11月6日午前8時45分死亡確認。</p> <p>手術名</p> <p style="text-align: right;">手術日 年 月 日</p>						
13.前医又は紹介医	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	医師名	医療機関名 その所在地			
14.病名を告げた時期	(死因病名やその他の病名を患者または家族にいつどのように告げられましたか。)					
	本人には(年 月 日頃)に病名を()と告げた。 家族には(26年 11月 5日頃)に病名を(急性心筋梗塞)と告げた。					
15.死亡診断(死体検案)年月日	26年 11月 6日					
上記のとおり証明します。		所在地	〒413-0022 静岡県熱海市昭和町20-20		平成 26年 11月 28日	
病院又は診療所の名称		医療法人社団熱海所記念病院				
医師氏名		TEL05557-82-3000				
		鈴木 和浩				
注) 1 訂正の場合、必ず証明印による訂正印を捺印願います。 注) 2 原本の複写又はコピーの場合はそれぞれに捺印してください。						



DEATH CERTIFICATE

NAME		NAKADA JUNKO		DATE OF BIRTH	1962年12月25日	
ONSET	2014年11月5日	3. FIRST VISIT	2014年11月5日			
HOSPITALIZED	2014年11月5日	5. DISCHARGE	2014年11月6日			
DATE AND TIME OF DEATH	06 NOVEMBER 2014, 8:45 A.M.					
PLACE OF DEATH	CATEGORY	1.HOSPITAL 2.CLINIC 3.LONG-TERM CARE FACILITY 4.BIRTH CENTER 5.NURSING HOME 6.RESIDENCE 7.OTHERS				
	ADDRESS	20-20 SHOWACHO ATAMI-SHI SHIZUOKA-KEN JAPAN				
	NAME OF HOSPITAL OR INSTITUTION	ATAMI TOKORO MEMORIAL HOSPITAL				
REASON OF DEATH	I.	a. IMMEDIATE CAUSE	ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION	Approximate Interval between Onset and Death	1 DAY	
		b.	/			
		c.				
	II.	UNDERLYING CAUSE	DIABETES		UNKNOWN	
	OPERATION	<input checked="" type="radio"/> NO 2. YES		OPERATION DATE		
AUTOPSY	<input checked="" type="radio"/> NO 2. YES					
MANNER OF DEATH	<input checked="" type="radio"/> 1. NATURAL 2. ACCIDENT 3. FALL 4. DROWN 5. FIRE/SMOKE 6. SUFFOCATE 7. POISON 8. SUICIDE 9. MURDER 10. OTHERS 11. COULD NOT BE DETERMINED					
PAST HEALTH CONDITIONS THAT CONTRIBUTED TO DEATH						
THE COURSE FROM ONSET TO FIRST VISIT					12. PERSONAL TRAITS, HEIGHT, WEIGHT, ALCOHOL INTAKE AND OTHER HABITS	
<p>Respiratory discomfort occurred on 05 November 2014 morning and around 15:00, dyspnea began and subsequently conscious was Patient was admitted to hospital immediately.</p> <p>TREATMENT</p> <p>Patient was in cardio respiratory arrest on the way to hospital; return of spontaneous circulation achieved after successful resuscitation. Mechanical ventilation were required when hospitalized on the same day. ST elevation on electrocardiogram suggested a myocardial infarction. Repetitive cardio respiratory arrest occurred. Continuous cardiopulmonary resuscitation was indicated until patient was found dead at 8:45am on 06 November 2014.</p>						
REFERRED BY	YES <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/>					
INFORMED BY	INFORMED FAMILY ON 05 NOVEMBER 2014 THAT PATIENT WAS DIAGNOSED AS ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION.					
DATE PRONOUNCED DEAD	2014年11月6日					
SIGNATURE OF PHYSICIAN			DATE SIGNED: 28 NOVEMBER 2014			
20-20 SHOWACHO ATAMI-SHI SHIZUOKA-KEN JAPAN ATAMI TOKORO MEMORIAL HOSPITAL TEL 05557-82-3000 DOCTOR SUZUKI KAZUHIRO (SIGNATURE & STAMP)						