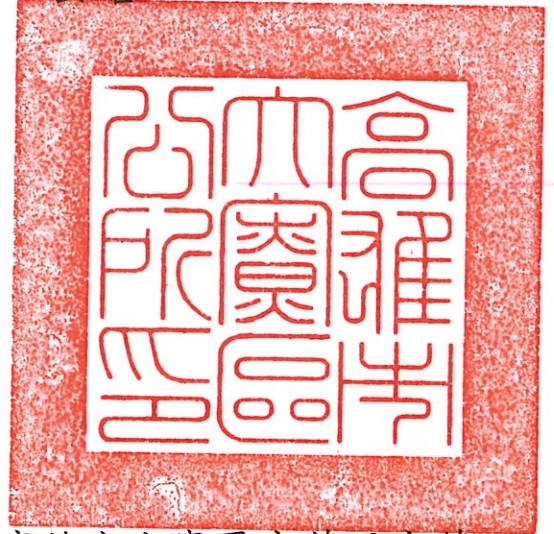


檔 號：

保存年限：

高雄市大寮區公所 公告

發文日期：中華民國112年4月27日
發文字號：高市大區社字第11230692500號
附件：



主旨：本轄居民張永政先生(戶籍地址：高雄市大寮區永芳里永芳路52號、身份證字號：S100097358、民國35年9月18日生)於112年4月23日病逝，目前無家屬處理，倘公告屆滿無家屬認領，本所將依規定辦理，屆時家屬不得異議，特此公告。

依據：社會救助法第24條辦理。

公告事項：

- 一、公告屆滿後將由九泰國際禮儀生命公司全權處理喪葬收埋事宜。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

區長黃伯雄

死亡證明書

病歷號碼: 00610708

死亡證字: 112051

(一) 姓名	張永政	(二) 性別	男	(三) 1:國民身分證統一編號	S100097358
(四) 戶籍所在地	高雄市大寮區永芳里7鄰永芳路52號				
(五) 出生時間	民國 參拾伍 年 玖 月 拾捌 日 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時間)				
(六) 死亡時間	民國 壹佰壹拾貳 年 肆 月 貳拾參 日 陸 時 伍拾伍 分				
(七) 死亡地點及場所	高雄市苓雅區成功一路137號				
	<input checked="" type="checkbox"/> 1.醫院 <input type="checkbox"/> 2.診所 <input type="checkbox"/> 3.長期照護或安養機構 <input type="checkbox"/> 4.住居所 <input type="checkbox"/> 5.其他				
(八) 死亡方式	<input checked="" type="checkbox"/> 1.自然死 <input type="checkbox"/> 2.意外死 <input type="checkbox"/> 3.自殺 <input type="checkbox"/> 4.他殺 <input type="checkbox"/> 5.不詳				
(九) 死亡者行職業	1.在何處工作從事何種行業		2.擔任何種工作及職務		
	無		無		
(十) 懷孕情形(如死者為女性)	<input type="checkbox"/> 1.於過去一年未懷孕 <input type="checkbox"/> 2.懷孕中死亡 <input type="checkbox"/> 3.懷孕終止或結束之42天內死亡 <input type="checkbox"/> 4.懷孕終止或結束之43天至1年內死亡 <input type="checkbox"/> 5.不清楚過去一年是否懷孕				
(十一) 死亡原因:(儘量不要填寫症狀或死亡當時的身體狀況: 如心臟衰弱,身體衰弱)	1.直接引起死亡病或傷害: 甲. 心因性休克(以下空白)		發病至死亡之概略時間		
	先行原因:(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙.(甲 之原因): 慢性呼吸衰竭(以下空白) 丙.(乙 之原因): 雙側肺炎(以下空白) 丁.(丙 之原因): 高血壓合併心臟擴大(以下空白)				
	2.其他對於死亡有影響之疾病或身體狀況 (但與引起死亡之疾病或傷害無直接關係者) 肺結核接受抗結核藥物治療中 陳舊性腦中風(以下空白)		數分鐘 約四個月 約四個月 數年		
以上事實確實無訛特此證明					
醫師姓名:	蕭文碩			<input type="checkbox"/> 依戶籍法第14條及死亡資料通報辦法第4條規定網傳輸	
證書字號:	醫字第021344號				
醫院(診所)名稱	邱外科醫院				
開業執照字號:	高市衛醫字第 1502081175 號				
醫療院所代碼:	1502081175				
院所地址:	高雄市苓雅區成功一路137號				
中 華 民 國 壹佰壹拾貳 年 肆 月 貳拾伍 日					

註: 死因將來如發現錯誤, 惟錯誤係在當時難以避免情況下發生時, 診斷者不負法律上之責任。
注意事項: 一、請於死亡事件發生30日內, 攜此證明向任一戶政事務所辦理死亡登記, 以免逾期受罰。
二、為避免承受不必要的繼承債務, 宜注意在法律規定時間內向法院聲請辦理拋棄繼承。