

# 死亡證明書

病歷號碼： 442652

死亡證字： **112 048**

證明書開具單位填寫

(一) 姓名	謝志聰	(二) 性別 1. <input checked="" type="checkbox"/> 男 2. <input type="checkbox"/> 女	(三) 本國籍 外國籍	1. <input checked="" type="checkbox"/> 國民身分證統一編號 2. <input type="checkbox"/> 護照號碼 3. <input type="checkbox"/> 居留證統一編號	Q101716001
(四) 戶籍地址	嘉義縣六腳鄉崩山村7鄰後崩山46號				
(五) 出生時間	前 <input type="checkbox"/> 民國 <input checked="" type="checkbox"/> 參拾玖年拾月拾陸日 <span style="float: right;">(出生後未滿24小時死亡者需填寫時分)</span>				
(六) 死亡時間	民國壹佰壹拾貳年陸月參拾日 陸時參拾陸分				
(七) 死亡地點及場所	臺東縣臺東市五權街 1 號 1. <input checked="" type="checkbox"/> 醫院 2. <input type="checkbox"/> 診所 3. <input type="checkbox"/> 長期照護或安養機構 4. <input type="checkbox"/> 住居所 5. <input type="checkbox"/> 其他				
(八) 死亡方式	1. <input checked="" type="checkbox"/> 自然死(純粹僅因疾病或自然老化所引起的死亡) 2. <input type="checkbox"/> 意外死 3. <input type="checkbox"/> 自殺 4. <input type="checkbox"/> 他殺 5. <input type="checkbox"/> 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		
(十) 懷孕情形(如死者為女性)	1. <input type="checkbox"/> 於過去一年未懷孕 2. <input type="checkbox"/> 懷孕中死亡 3. <input type="checkbox"/> 懷孕終止或結束之42天內死亡 4. <input type="checkbox"/> 懷孕終止或結束後43天至一年內死亡 5. <input type="checkbox"/> 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之身體狀況：如心臟衰竭、身體衰弱) 1. 直接引起死亡之疾病或傷害： 甲、肺炎 先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙、(甲之原因)  丙、(乙之原因)  丁、(丙之原因)  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) 思覺失調症,陳舊性腦中風					發病至死亡之概略時間
					
以上事實確無訛特此證明 醫師姓名： 林哲彬  證書字號： 醫字056013 醫院(診所)名稱： 衛生福利部臺東醫院 開業執照字號： 0146010013 號 醫療院所代碼： 0146010013 院所地址： 台東市五權街 1 號 <div style="text-align: right; font-size: 2em; font-weight: bold; color: blue;">院長王蘭福</div>					
中華民國壹佰壹拾貳年陸月參拾日					

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。

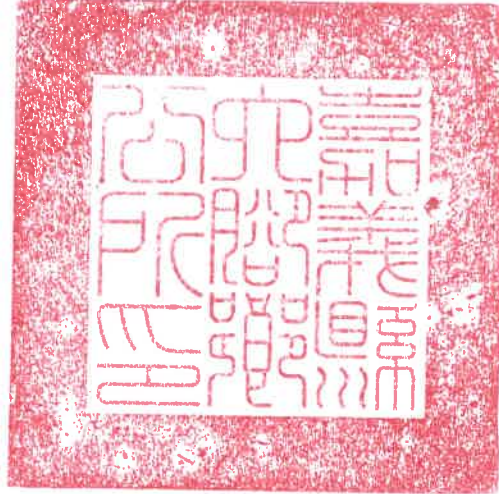
二、為避免承受不必要的繼承債務，宜注意在法律規定時間內向法院聲請辦理拋棄繼承。

## 嘉義縣六腳鄉公所 公告

發文日期：中華民國112年7月12日

發文字號：鄉社字第1120008599號

附件：



主旨：本鄉低收入戶謝志聰先生（身分證字號：Q10171\*\*\*\*，設籍嘉義縣六腳鄉崩山村7鄰後崩山46號），於112年6月30日往生，目前無家屬處理喪葬事宜，公告屆滿無家屬認領，本所將依規定辦理，家屬不得異議，特此公告。

依據：衛生福利部玉里醫院112年7月10日玉醫社字第1122500844號函暨社會救助法第24條規定辦理。

公告事項：

- 一、謝君大體現暫冰存於台東市立殯儀館。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

鄉長 黃鈺凱