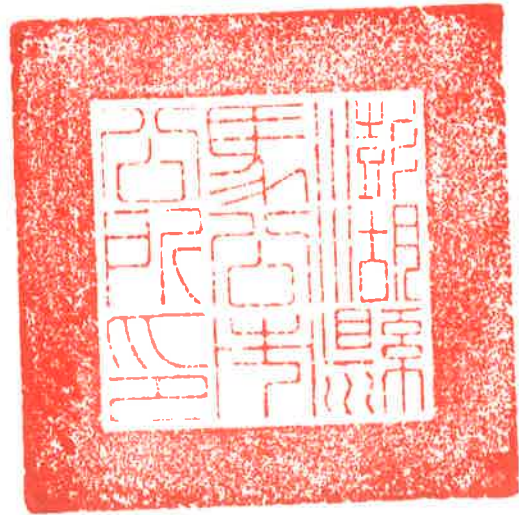


檔 號：

保存年限：

## 澎湖縣馬公市公所 公告

發文日期：中華民國112年8月4日  
發文字號：馬社字第11201038792號  
附件：



主旨：本市市民楊正雄君於27年11月28日往生，目前無家屬處理喪葬事宜，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。

公告事項：

- 一、本市市民楊正雄君(男，民國27年11月28日，身份證字號T10168\*\*\*\*，設籍：澎湖縣馬公市朝陽里003鄰朝陽路183巷2弄8號)於112年6月25日往生。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

市長黃健忠 公假

主任秘書林寶伶 代行

本案依分層負責規定授權主管課長決行

裝

訂

線

# 死亡證明書

病歷號碼：00162714  
 死亡證字：第 11200094 號

證明書開具單位填寫

(一)姓名	楊正雄	(二) ① <input checked="" type="checkbox"/> 男 性別 ② <input type="checkbox"/> 女	(三)	本國籍 <input checked="" type="checkbox"/> ① 國民身份證統一編號 T101683644 外國籍 <input type="checkbox"/> ② 護照號碼 <input type="checkbox"/> ③ 居留證統一編號	
(四) 戶籍地址	澎湖縣馬公市朝陽里3鄰朝陽路183巷2弄8號				
(五) 出生時間	民國 貳拾柒年 壹拾壹月 貳拾捌日 (出生後未滿24小時死亡者須填寫時間)				
(六) 死亡時間	民國 壹佰壹拾貳年 零陸月 貳拾伍日 下午 壹拾參時 肆拾分				
(七) 死亡地點及場所	澎湖縣馬公市前寮里90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) 死亡種類	① <input checked="" type="checkbox"/> 自然死(純粹僅因疾病或自然老化所引起之死亡) 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：(盡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、 新冠肺炎					
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)					
以上事實確無訛特此證明					
醫師姓名：賴俊吉 證書字號：醫字第048228號 醫院(診所)名稱：三軍總醫院澎湖分院附設民眾診療服務處 醫療院所代碼：0544010031 開業執照字號：澎縣衛醫字第0544010031號 院所地址：澎湖縣馬公市前寮里90號					
中華民國 一百一十二年 六月 二十六日					

發病至死亡之概略時間

約壹週

依戶籍法第14條及死亡資料通報辦法第4條規定網路傳輸



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。