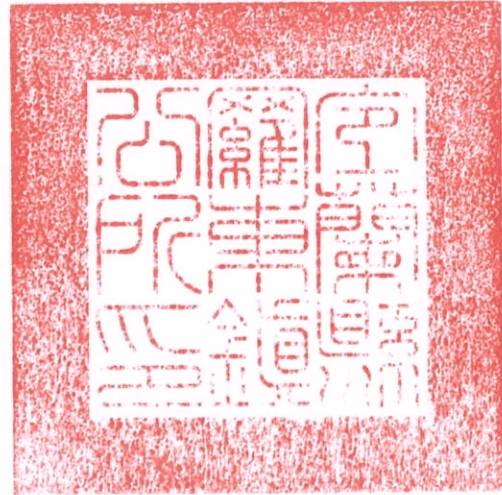


## 宜蘭縣羅東鎮公所 公告

發文日期：中華民國113年3月6日  
發文字號：羅鎮社字第1130004184B號  
附件：



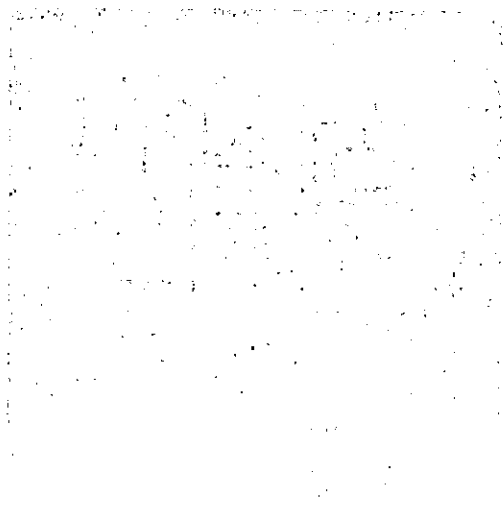
主旨：本鎮鎮民林佳寬於113年2月21日死亡，目前無家屬認領，倘公告期間屆滿無家屬認領，本所將依規定辦理後續喪葬事宜，家屬不得異議，特此公告。

依據：依據社會救助法第24條辦理。

公告事項：

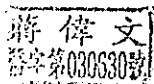

- 一、本鎮鎮民林佳寬(男性，民國52年6月10日出生，身分證字號：G12057\*\*\*\*，設籍宜蘭縣羅東鎮信義里11鄰中正北路114巷25號)，現大體冰存於員山福園。
- 二、公告期間:自公告日起25日屆滿。

鎮長 吳秋齡



# 死亡證明書

病歷號碼：196654  
死亡證字：1130221-02

證明書開具單位填寫												
(一)姓名	林佳寬	(二) ① <input checked="" type="checkbox"/> 男 性別 ② <input type="checkbox"/> 女	(三)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">本國籍</td> <td style="width: 30%;"><input checked="" type="checkbox"/> ①國民身分證統一編號</td> <td style="width: 55%;">G120574302</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">外國籍</td> <td><input type="checkbox"/> ②護照號碼</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ③居留證統一證號</td> <td></td> </tr> </table>	本國籍	<input checked="" type="checkbox"/> ①國民身分證統一編號	G120574302	外國籍	<input type="checkbox"/> ②護照號碼		<input type="checkbox"/> ③居留證統一證號	
本國籍	<input checked="" type="checkbox"/> ①國民身分證統一編號	G120574302										
外國籍	<input type="checkbox"/> ②護照號碼											
	<input type="checkbox"/> ③居留證統一證號											
(四)戶籍地址	宜蘭縣羅東鎮信義里11鄰中正北路114巷25號											
(五)出生時間	民國 <input type="checkbox"/> 前 <input checked="" type="checkbox"/> 國 52 年 6 月 10 日 時 分 (出生後未滿 24 小時死亡者需填寫時分)											
(六)死亡時間	民國 113 年 2 月 21 日 11 時 12 分											
(七)死亡地點及場所	彰化縣員林市惠來里惠來街89號 <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	<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									
	空白		空白									
(十)懷孕情形(如死者為女性)	<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 <input checked="" type="checkbox"/> 懷孕終止或結束後 43 天至 1 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、急性呼吸衰竭 (以下空白) _____ 先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害) _____ 乙、(甲之原因) 肺炎 (以下空白) _____ 丙、(乙之原因) 確認COVID-19病毒感染 (以下空白) _____ 丁、(丙之原因) (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) (以下空白) _____												
發病至死亡概略時間												
以上事實確無訛特此證明 醫師姓名：蔣偉文 證書字號：醫字第030630號 醫院(診所)名稱：惠來醫療社團法人宏仁醫院 開業執照字號：彰衛院字0937050024號 醫療院所代碼：0937050024 院所地址：彰化縣員林市惠來里惠來街89號												
 												
中華民國 壹佰壹拾參 年 貳 月 貳拾貳 日												
<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、請於死亡事件發生或確定後 30 日內，以免逾期受罰。攜此證明除死亡者於國外死亡者外，得向死亡者戶籍地之直轄市、縣(市)政府所轄任一戶政事務所辦理死亡登記。  
 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。

