

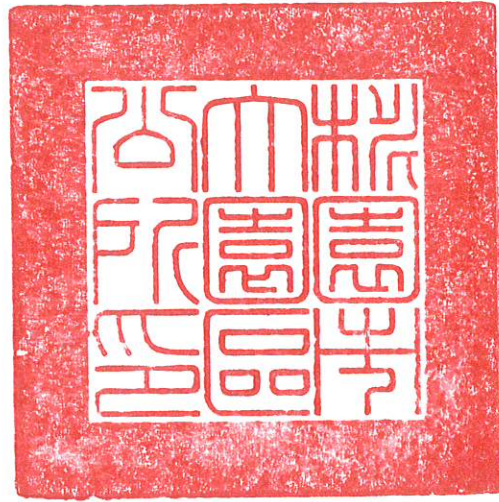
正 本

檔 號：

保存年限：

桃園市大園區公所 公告

發文日期：中華民國113年6月13日
發文字號：桃市園社字第11300154271號
附件：



主旨：本區區民葉修武君往生請家屬認領，特此公告。

依據：依據社會救助法第24條規定暨桃園市政府社會局113年6月7日桃社工字第1130049868號函辦理。

公告事項：

- 一、葉修武君於113年5月16日往生（民國60年10月7日生，身分證統一編號：G12094****，戶籍地址：桃園市大園區大園里034鄰中正東路71號），大體現安置於桃園市政府殯葬管理所中壢區殯葬服務中心。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。
- 三、目前無家屬處理喪葬事宜，倘公告期間屆滿無親屬認領，本所將依規定辦理後續喪葬事宜，將逕登記參加本市聯合奠祭及環保樹葬家屬不得異議。

區長余誌松

死亡證明書

病歷號碼: 11202874

死亡證字: 113093

(一) 姓名	葉修武	(二) 性別	男	(三) 1:國民身分證統一編號	G120941634			
(四) 戶籍所在地	桃園市大園區大園里34鄰中正東路71號							
(五) 出生時間	民國 陸拾年拾月柒日 <small>(出生後未滿24小時死亡者需填寫時間)</small>							
(六) 死亡時間	民國 壹佰壹拾參年伍月拾陸日 壹拾柒時 參拾捌分							
(七) 死亡地點及場所	桃園市平鎮區延平路二段56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 <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					
(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. 肺炎併休克(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): 慢性呼吸衰竭使用呼吸器(以下空白) 丙.(乙之原因): (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) 中風併臥床及高血壓(以下空白)				發病至死亡之概略時間	約數日			
				發病至死亡之概略時間	約十個月			
				發病至死亡之概略時間	數年及數年			
以上事實確實無訛特此證明 <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> 醫師姓名: 林思齊 證書字號: 醫字第025999號 醫院(診所)名稱: 陽明醫院 開業執照字號: 桃衛醫字第1532101091號 醫療院所代碼: 1532101091 院所地址: 桃園市平鎮區延平路二段56號 </td> <td style="width: 20%; text-align: center;">  </td> <td style="width: 30%;"> <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 </td> </tr> </table>						醫師姓名: 林思齊 證書字號: 醫字第025999號 醫院(診所)名稱: 陽明醫院 開業執照字號: 桃衛醫字第1532101091號 醫療院所代碼: 1532101091 院所地址: 桃園市平鎮區延平路二段56號		<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
醫師姓名: 林思齊 證書字號: 醫字第025999號 醫院(診所)名稱: 陽明醫院 開業執照字號: 桃衛醫字第1532101091號 醫療院所代碼: 1532101091 院所地址: 桃園市平鎮區延平路二段56號		<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						
中 華 民 國 壹佰壹拾參年伍月拾柒日								

註:死因將來如發現有錯誤,惟錯誤係在當時難免以避情況下發生時,診斷者不負法律上之責任。
 注意事項:一、請於死已事件發生或確定後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內向法院申請辦理限定或拋棄繼承。