

# 死亡證明書

病歷號碼：00045992  
死亡証字：第 1001151 號

證明書開具單位填寫		
(一)姓名 王明榮	(二) ① <input checked="" type="checkbox"/> 男 性別 ② <input type="checkbox"/> 女	(三) 本國籍 <input checked="" type="checkbox"/> ①國民身分證統一編號 M120205039 外國籍 <input type="checkbox"/> ②護照號碼 <input type="checkbox"/> ③居留證統一證號
(四)戶籍所在地	新北市永和區豫溪里15鄰竹林路200之1號	
(五)出生時間	民國 肆拾柒年 零參月 貳拾貳日 (出生後未滿24小時死亡者須填寫時間)	
(六)死亡時間	民國 壹百壹拾參年 零柒月 零貳日 10時 55分	
(七)死亡地點及場所	60045 嘉義市延平街490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"/> 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：(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)		發病至死亡之概略時間
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)		
以上事實確無訛特此證明		
醫師姓名：張益嘉 證書字號：醫字第033541號 醫院(診所)名稱：祥太醫療社團法人祥太醫院 開業執照字號：嘉市衛醫院字1080005984號 醫療院所代號：0922020031 院所地址：60045 嘉義市延平街490號		<input type="checkbox"/> 依戶籍法第14條及死亡資料通報辦法第4條規定網路傳輸
中華民國一百一十三年七月二日		

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限定或拋棄繼承。