

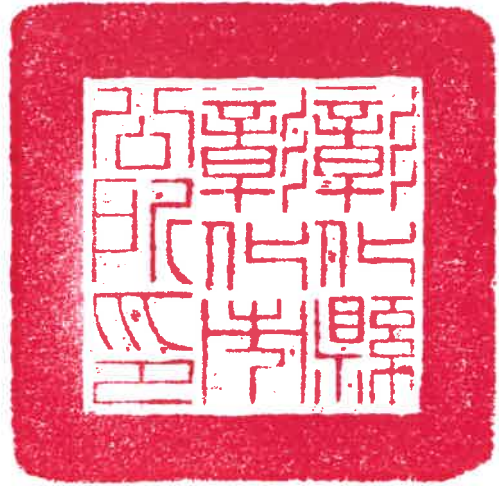
正 本

檔 號：

保存年限：

彰化縣彰化市公所 公告

發文日期：中華民國109年10月6日
發文字號：彰市社會字第1090042006號
附件：死亡證明書1份



主旨：本市中低收入老人包如珍 君（女性，民國39年7月15日出生，原泰國籍，因歸化取得我國國籍，身分證字號：P22321****，設籍：彰化市延和里5鄰埔內街123巷25號）於民國109年9月29日往生；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，特此公告。

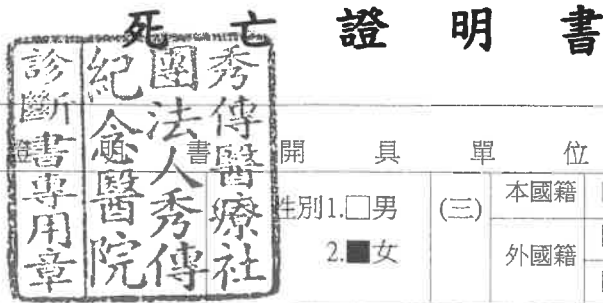
依據：依據社會救助法第24條辦理。

公告事項：

- 一、旨揭包 君大體現安置於彰化縣彰化市立殯儀館。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

市長林世賢 出差
秘書李逢時代行

病歷號碼:2090726
死亡證字:379750號



死亡證明書

開具單位填寫	
(一) 姓名	包如珍
性別	1. <input type="checkbox"/> 男 2. <input checked="" type="checkbox"/> 女
(三) 本國籍	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 國民身分證統一編號 P223214721
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	彰化縣彰化市延和里5鄰埔內街123巷25號
(五) 出生時間	民國 <input type="checkbox"/> 前 <input checked="" type="checkbox"/> 國 參拾玖年柒月拾伍日 (出生後未滿12小時死亡者需填寫時間)
(六) 死亡時間	民國壹佰零玖年玖月貳拾玖日 柒時貳拾貳分
(七) 死亡地點及場所	彰化縣彰化市中山路一段542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"/> 住所地 5. <input type="checkbox"/> 其它
(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 checked="" 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:(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)	發病至死亡之概略時間
1. 直接引起死亡之疾病或傷害: 甲、 <u>中樞神經衰竭</u> 先行原因:(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙、(甲之原因): <u>腦中風出血</u> 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)	
以上事實確屬無訛特此證明	
醫師姓名: 羅貽琛 醫師	
證書字號: 023624	
醫院(診所)名稱: 秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院	
開業執照字號: 彰衛院字第0937010019號	
醫療院所代碼: 0937010019	
院所地址: 彰化縣彰化市中山路一段542號	
中華民國 壹佰零玖 年 玖 月 貳拾玖 日	
<input checked="" 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。