

死亡證明書

病歷號碼：
死亡證字：1130618

證明書開具單位填寫

證明書開具單位填寫									
(一)姓名	吳清志		(二) ☒ 男 ☐ 女	(三)	本國籍	☒ ①國民身分證統一編號		E100254398	
					外國籍	☐ ②護照號碼			
						☐ ③居留證統一證號			
(四)戶籍地址	高雄縣前鎮鄉鎮21里金里街段弄163號之								
(五)出生時間	民國前肆年叁月肆日 時 分 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時分)								
(六)死亡時間	民國壹叁年陸月拾柒日零伍時拾伍分								
(七)死亡地點及場所	高雄縣前鎮鄉鎮21里金里街段弄207號之4F ☐ 醫院 ☐ 診所 ☒ 長期照護或安養機構 ☐ 住居所 ☐ 其他								
(八)死亡方式	☒ 自然死(純粹僅因疾病或自然老化所引起之死亡) ☐ 意外死 ☐ 自殺 ☐ 他殺 ☐ 不詳								
(九)死亡者行職業	☐ 在何處工作從事何種行業				☐ 擔任何種工作及職務				
(十)懷孕情形(如死者為女性)	☐ 於過去一年未懷孕 ☐ 懷孕中死亡 ☐ 懷孕終止或結束之42天內死亡 ☐ 懷孕終止或結束後43天至1年內死亡 ☐ 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									
先行原因:(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙、(甲之原因) 高血壓 糖尿病 腦中風									
丙、(乙之原因) 攝護腺肥大									
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)									
發病至死亡概略時間									
以上事實確無訛特此證明									
醫師姓名: 寶溪 醫字第015301號									
證書字號: 大昌診所									
醫院(診所)名稱: 大昌診所									
開業執照字號:									
醫療院所代碼: 高市衛醫三 201 3502051848 大昌診所									
院所地址: 高雄縣三鄉鎮 村大 弄 巷46號之									
高雄縣 三鄉鎮 村大 弄 巷46號之									
中華民國 陸年 拾月 拾日									
☐ 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
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。

檔 號：

保存年限：

高雄市前鎮區公所 公告

發文日期：中華民國113年6月24日

發文字號：高市前區社字第11331145501號

附件：



主旨：本區區民吳清志先生於113年6月17日病逝於高雄市私立安仁老人長期照顧中心，目前無親屬處理喪葬事宜，倘公告屆滿仍無親屬出面處理，本所將依規定辦理，屆時親屬不得異議，特此公告。

依據：社會救助法第24條規定暨福祿壽禮儀社113年6月20日福協字第1130620號函辦理。

公告事項：

- 一、本區區民吳清志先生（身分證字號：E10025****、出生年月日：民國44年3月4日、戶籍地址：高雄市前鎮區鎮昌里21鄰鎮東四街163號）於113年6月17日05時15分死亡，大體現安置於高雄市立殯儀館。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

區長 謝水福