

死亡證明書

病歷號碼：2239145
死亡證字：

0158

證明書開具單位填寫					
(一) 姓名	許中山	(二) 性別 1. ☒ 男 2. ☐ 女	(三)	本國籍 外國籍	1. ☒ 國民身分證統一編號 2. ☐ 護照號碼 3. ☐ 居留證統一編號 X120337767
(四) 戶籍地址	台中市西屯區潮洋里019鄰市政北二路386號				
(五) 出生時間	前 ☐ 民國 ☒ 陸拾伍年拾壹月拾貳日 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時分)				
(六) 死亡時間	民國壹百壹拾壹年參月拾肆日 貳拾壹時拾玖分				
(七) 死亡地點及場所	台中市西區三民路一段一九九號 1. ☒ 醫院 2. ☐ 診所 3. ☐ 長期照護或安養機構 4. ☐ 住居所 5. ☐ 其他				
(八) 死亡方式	1. ☒ 自然死(純粹僅因疾病或自然老化所引起的死亡) 2. ☐ 意外死 3. ☐ 自殺 4. ☐ 他殺 5. ☐ 不詳				
(九) 死亡者職業	1. 在何處工作從事何種行業		2. 擔任何種工作及職務		
	無				
(十) 懷孕情形(如死者為女性)	1. ☐ 於過去一年未懷孕 2. ☐ 懷孕中死亡 3. ☐ 懷孕終止或結束之42天內死亡 4. ☐ 懷孕終止或結束後43天至一年內死亡 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、心肺衰竭 先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙、(甲之原因) 敗血症併休克 丙、(乙之原因) 十二指腸穿孔併腹內膿瘍 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					☐ 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 
醫師姓名：徐瑋呈 證書字號：045180 醫院(診所)名稱：衛生福利部臺中醫院 開業執照字號：中市衛醫院字第085號 醫療院所代碼：0117030010 院所地址：臺中市西區三民路一段一九九號 中華民國壹百壹拾壹年參月拾肆日					

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拋棄繼承。