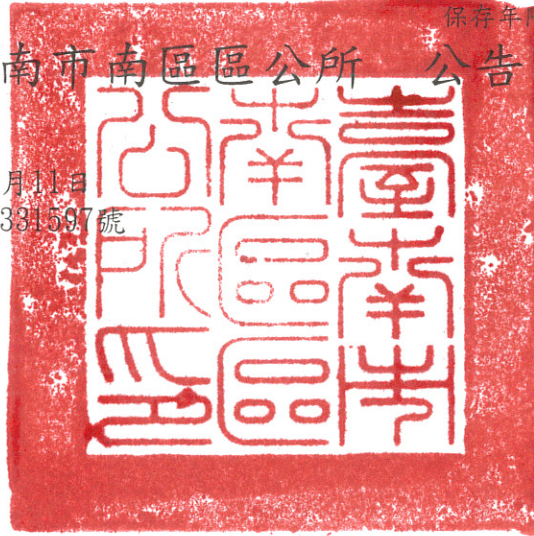


檔 號：

保存年限：

臺南市南區區公所 公告

發文日期：中華民國111年5月11日
發文字號：南南社字第1110331597號
附件：



主旨：設籍本市南都里居民楊文榮111年5月6日往生，目前無家屬處理喪葬事宜，倘公告屆滿後無人認領，本所將依規定辦理，家屬不得異議，特此公告。

依據：社會救助法第24條辦理。

公告事項：

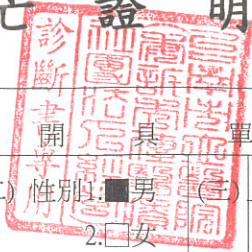
- 一、本區居民楊文榮先生，男性，民國58年2月4日生，身分證字號：E12067****，設籍台南市南區南都里明興路2號，大體現安置於本市南區殯儀館20號冰櫃。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

區長 蕭琇華

病歷號碼:0840275
死亡證字:380864號



死亡證明書



證明書		填寫	
(一) 姓名	楊文榮	(二) 性別	1. ☒ 男 2. ☐ 女
		本國籍	☒ 1. 國民身分證統一編號 E120671859
		外國籍	☐ 2. 護照號碼 ☐ 3. 居留證統一證號
(四) 戶籍所在地	台南市南區南都里明興路2號		
(五) 出生時間	民 ☐ 前 ☒ 國 伍拾捌年貳月肆日 (出生後未滿12小時死亡者需填寫時間)		
(六) 死亡時間	民國壹佰壹拾壹年伍月陸日 貳拾時肆拾參分		
(七) 死亡地點及場所	台南市東區崇德路670號 1. ☒ 醫院 2. ☐ 診所 3. ☐ 長期照護或安養機構 4. ☐ 住所地 5. ☐ 其它		
(八) 死亡方式	1. ☒ 自然死(純粹僅因疾病或自然老化所引起之死亡) 2. ☐ 意外死 3. ☐ 自殺 4. ☐ 他殺 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)	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1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、右側出血性腦中風 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)			
以上事實確屬無訛特此證明		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: 蔡式中 醫師			
證書字號: 017265			
醫院(診所)名稱: 台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)			
開業執照字號: 南市衛醫字第0905320023號			
醫療院所代碼: 0905320023			
院所地址: 台南市東區崇德路670號			
中華民國 壹佰壹拾壹 年 伍 月 陸 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。