

死亡證明書

病歷號碼: 0001183446
死亡證字: 111000318

證明書開具單位填寫

(一)姓名	曾介	(二)性別	男	(三)	本國籍	國民身分證統一編號	D100859927	
					外國籍	護照號碼		
						居留證統一證號		
(四)戶籍地址	台南市中西區淺草里11鄰金華路三段230號十一樓之13							
(五)出生時間	民國 35 年 02 月 01 日 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時分)							
(六)死亡時間	民國 111 年 12 月 14 日 00 時 20 分							
(七)死亡地點及場所	台南市中西區民生路2段6.8.10.12.14.18.20.22.23.24.25.27.44號及40、42號1、2樓							
	☒ 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、敗血性休克 先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙、(甲之原因) 新冠肺炎 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) 慢性阻塞性肺疾病，心衰竭，氣胸							發病至死亡概略時間	
以上事實確無訛特此證明 醫師姓名：朱遠志 證書字號：醫字第025551號 醫院(診所)名稱：郭綜合醫院 開業執照字號：衛醫字第1521031104號 醫療院所代碼：1521031104 院所住址：台南市中西區民生路2段6.8.10.12.14.18.20.22.23.24.25.27.44號及40、42號1、2樓 中華民國 壹佰壹拾壹 年 壹拾貳 月 壹拾肆 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。