

抄本

發文方式：電子交換（第三類(一般)）

檔號：

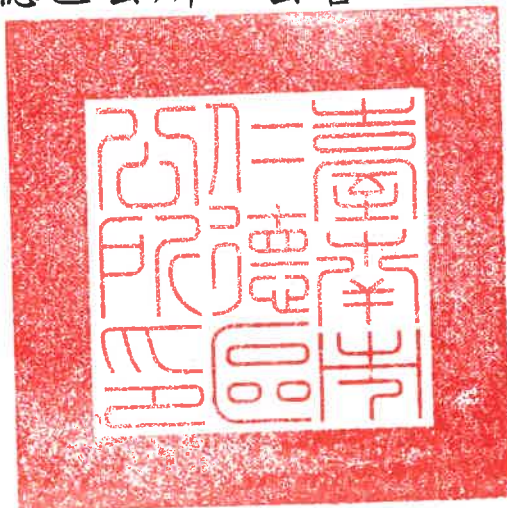
保存年限：

## 臺南市仁德區公所 公告

發文日期：中華民國112年2月23日

發文字號：南仁所社字第1120145410號

附件：



主旨：本區居民王寧先生於112年2月17日病逝於衛生福利部臺南醫院，目前無家屬處理喪葬事宜，倘公告屆滿無人認領，本所將依規定辦理，家屬不得異議，特此公告。

依據：依據社會救助法第24條及臺南市政府社會局112年2月22日南市社工字第1120262089號函規定辦理。

公告事項：


- 一、旨揭王寧（性別：男性，民國48年6月14日、身分證字號：D22024\*\*\*\*、戶籍地址：臺南市仁德區仁德里30鄰中山路918號），大體現安置於臺南市立南區殯儀館。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

區長黃素美

# 死亡證明書

病歷號碼：1819711

死亡證字：2113

| 證明書開具單位填寫                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |              |            |                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (一) 姓名                                                                                                                                                                                                                                              | 王寧                                                                                                                                                                                                                        | (二) 性別<br>1. <input type="checkbox"/> 男<br>2. <input checked="" type="checkbox"/> 女 | (三)          | 本國籍<br>外國籍 | 1. <input checked="" type="checkbox"/> 國民身分證統一編號<br>2. <input type="checkbox"/> 護照號碼<br>3. <input type="checkbox"/> 居留證統一編號 |
|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |              |            | D220249385                                                                                                                  |
| (四) 戶籍地址                                                                                                                                                                                                                                            | 台南市仁德區仁德里030鄰中山路918號                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |              |            |                                                                                                                             |
| (五) 出生時間                                                                                                                                                                                                                                            | 前 <input type="checkbox"/> 肆拾捌年陸月拾肆日<br>國 <input checked="" type="checkbox"/> (出生後未滿24小時死亡者需填寫時分)                                                                                                                         |                                                                                     |              |            |                                                                                                                             |
| (六) 死亡時間                                                                                                                                                                                                                                            | 民國壹百壹拾貳年貳月拾柒日 陸時陸分                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |              |            |                                                                                                                             |
| (七) 死亡地點及場所                                                                                                                                                                                                                                         | 臺南市中西區中山路125號<br>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"/> 住居所 5. <input type="checkbox"/> 其他                            |                                                                                     |              |            |                                                                                                                             |
| (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的死亡) 2. <input type="checkbox"/> 意外死<br>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 |            |                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                     | 無職業                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |              |            |                                                                                                                             |
| (十) 懷孕情形(如死者為女性)                                                                                                                                                                                                                                    | 1. <input checked="" type="checkbox"/> 關於過去一年未懷孕 2. <input type="checkbox"/> 懷孕中死亡<br>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天至一年內死亡<br>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之身體狀況：如心臟衰竭、身體衰弱)<br>1. 直接引起死亡之疾病或傷害：<br>甲、泌尿道感染<br>先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害)<br>乙、(甲之原因) 壓瘡感染<br><br>丙、(乙之原因)<br><br>丁、(丙之原因)<br><br>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)                                                  |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |              |            | 發病至死亡之概略時間                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |              |            |                                                                                                                             |
| 以上事實確無訛特此證明<br><br>醫師姓名： 洪元斌 <br>證書字號： 037470<br>醫院(診所)名稱： 衛生福利部臺南醫院<br>開業執照字號： 0121050011 號<br>醫療院所代碼： 0121050011<br>院所地址： 臺南市中西區中山路125號<br><br>中華民國壹百壹拾貳年貳月拾柒日 |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |              |            | <input 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。