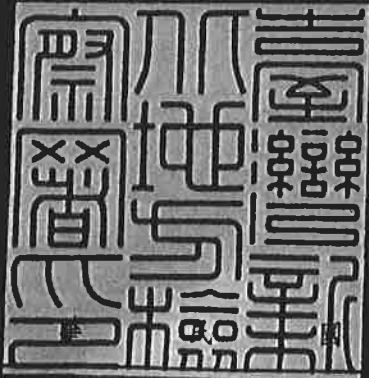




11116946

# 臺灣新北地方檢察署相驗屍體證明書

石甲字 第 1400 號

證明書開具單位填寫

姓名	李佳鈞	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	國民身分證統一編號 護照號碼 居留證統一編號 其他證明文件號碼	P121926977
戶籍地址	新北市中和區外南里2鄰南山路236號4樓				
出生時間	民國 伍拾捌 年 伍 月 壹拾捌 日 時 分 (出生未滿二十四小時死亡者需填寫時間)				
死亡時間	民國 壹佰壹拾壹 年 玖 月 壹拾壹 日 貳拾壹 時 零 分 (以發現日期作為死亡日期)				
死亡地點及場所	新北市土城區廣明街48巷25號4樓 <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 長期照護或安養機構 <input checked="" type="checkbox"/> 住居所 <input type="checkbox"/> 其他				
死亡方式	<input checked="" type="checkbox"/> 自然死 <input type="checkbox"/> 意外 <input type="checkbox"/> 自殺 <input type="checkbox"/> 他殺 <input type="checkbox"/> 不詳				
死亡者行職業	<input type="checkbox"/> 在何處工作從事何種行業 <input type="checkbox"/> 擔任何種工作及職務				
死亡原因：	1、直接引起死亡之原因： 甲 <u>心肺功能衰竭。</u> 2、先行原因 乙(甲之原因) <u>疑心血管病變。</u> (引起上述死因之因素或病症)： 丙(乙之原因) _____ 丁(丙之原因) _____ 3、其他對死亡有影響之疾病，或身體狀況(但與引起死亡之疾病或傷害無直接關係者) _____				
		檢察官	李淑瑤		
		法醫師 檢驗員 醫師	周石		
(簽名或蓋章並加蓋機關印信)					
佰 壹 拾 壹 年 玖 月 壹 拾 貳 日					

本證明書如未註明不得火葬即屬可火葬

相驗不收任何費用

址：新北市土城區金城路二段249號 為民服務中心電話：02-22818182。 2. 本證明書填發一  
者死亡之日起30日內，向其戶籍地戶政事務所辦理死亡登記及殮葬等手續之用。 3. 本證明  
及印章)。 4. 本證明書「衛生單位註碼」等欄位，僅由衛生機關填發。  
5. 為避免承受不必要的繼承債務，繼承人於被繼承人去世時，宜注意在知悉得繼承之時起3個月內以書面向法院辦理拋棄或限定繼承手續。(請參閱法務部全  
球資訊網/法律事務所/民法/民法繼承編宣導摺頁，或洽各地方法院。) 6. 因犯罪被害死亡案件，死亡者之遺屬可向財團法人犯罪被害人保護協會申請  
求協助。 電話：2261-6192 轉 8001, 6002；地址：新北市土城區金城路二段249號

6746