

中國醫藥大學北港附設醫院  
死亡證明書

126

病歷號： 0000530003  
死亡證字 12030905 號之 1

一式兩聯，一份存病歷，一份交付家屬

證明書開具單位填寫

(一)姓名	謝介村	(二)性別：男	(三)	本國籍	<input checked="" type="checkbox"/> 國民身分證統一編號	Q103050257
				外國籍	<input type="checkbox"/> 護照號碼	
					<input type="checkbox"/> 居留證統一證號	
(四)戶籍地址	雲林縣斗六市社口里8鄰中山路171巷22號					
(五)出生時間	民國 參拾貳 年 玖 月 貳拾陸 日 時 分 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時間)					
(六)死亡時間	民國 壹佰壹拾貳 年 參 月 捌 日 壹拾貳 時 肆拾陸 分					
(七)死亡地點	雲林縣北港鎮新德路123號					
及場所	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之死亡) 2. <input type="checkbox"/> 意外死 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		
(十)懷孕情形(如死者為女性)	1. <input type="checkbox"/> 於過去一年未懷孕 2. <input type="checkbox"/> 懷孕中死亡 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1年內死亡 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、肺炎併敗血症						
先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害)						
乙、呼吸衰竭併呼吸器依賴						
丙、						
丁、						
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

醫師姓名及證書字號： 賴光啟 醫字第021424號

醫院(診所)名稱： 中國醫藥大學北港附設醫院

開業執照字號： 雲府衛醫字第一六〇一二號

醫療院所代號： 1339060017

院所地址： 雲林縣北港鎮新德路123號

中 華 民 國 壹佰壹拾貳 年 參 月 玖 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。

檔 號		
--------	--	--

## 故鄉康復之家 函

地址：雲林縣元長鄉元南路 6-22 號  
承辦人：劉俊南  
電話：05-7888955-31  
行動：0928955722 LineID:同手機  
E-mail:otnan.tw@yahoo.com.tw

受文者：雲林縣 斗六市公所

發文日期：中華民國 112 年 03 月 09 日  
發文字號：南字第 112030914 號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：該員之死亡證明書。

主旨：有關本縣斗六市低收老人公費安置長者 謝介村君  
(Q103050257)於 112.03.08 往生並結案。其後事之辦理，因  
規定須家屬簽火化同意書，故需協助尋找或進行公告一案，  
請查照。

說明：

- 一、請鈞府協助辦理謝君之家屬協尋或死亡公告。
- 二、該員入住時即無家屬可聯繫。
- 三、後事辦理聯絡人:故鄉康復之家 劉俊南 電話:05-7888955-31  
手機:0928955722
- 四、懇請相關單位協助，不勝感激!

正本：斗六市公所  
副本：本家

院長 劉俊南

裝

訂

線