

死亡證明書

病歷號碼：

死亡證字：000235

證明書開具單位填寫

代辦：蔡和修

(一)姓名	吳來好	(二) ☒ 男 性別 ☐ 女	(三)	本國籍 ☒ 國民身分證統一編號 A203905498 外國籍 ☐ 護照號碼 ☐ 居留證統一證號
(四)戶籍地址	新省 縣三 鄉鎮中 村中街 段 11 弄 121 號之 52 巷 北市 重市區 民里生路 (南)			
(五)出生時間	民國 31 年 03 月 03 日 時 分 (出生後未滿 24 小時死亡者需填寫時分)			
(六)死亡時間	民國 113 年 01 月 18 日 10 時 19 分			
(七)死亡地點及場所	新省 縣三 鄉鎮 村自街 段 弄 8 號之 3 樓 北市 重市區 里強路 ☐ 醫院 ☐ 診所 ☐ 長期照護或安養機構 ☐ 住居所 ☐ 其他 私立宏安老人長照中心			
(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)				發病至死亡概略時間
1. 直接引起死亡之疾病或傷害： 甲、慢性腎衰竭末期				
先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙、(甲之原因) 糖尿病 丙、(乙之原因) 高血壓心臟病併衰竭 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) 長期臥床				
以上事實確認無訛特此證明				
醫師姓名：林華富 證書字號：006303 醫院(診所)名稱：宏鴻診所 開業執照字號：北府衛醫字第 0000001336 號 醫療院所代碼：3531021630 院所地址：新北市三重區長生里長生街 67 號				
中華民國 113 年 01 月 18 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。