

死亡證明書

病歷號碼:
死亡證字:

證明書開具單位填寫						
(一)姓名	蘇繼永	(二)男 性別	(三)	本國籍	國民身分證統一編號	D120042900
				外國籍	護照號碼	
					居留證統一證號	
(四)戶籍地址	台南市歸仁區辜厝里10鄰民權九街23號					
(五)出生時間	民國 50 年 02 月 14 日 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時分)					
(六)死亡時間	民國 112 年 10 月 16 日 07 時 00 分					
(七)死亡地點及場所	台南市鹽水區三和里田寮35-1號					
	☐ 醫院 ☐ 診所 ☒ 長期照護或安養機構 ☐ 住居所 ☐ 其他 ☒ 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					
(八)死亡方式						
(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			
	空白		空白			
(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、慢性肺炎併發呼吸衰竭						
先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害)						
乙、(甲之原因) 陳舊性腦梗塞合併長期臥床						
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)						
以上事實確無訛特此證明 醫師姓名：黃品耀 證書字號：醫字第032167號 醫院(診所)名稱：臺南市鹽水區衛生所 開業執照字號：南縣衛醫字第0000001211號 醫療院所代碼：2341020015 院所住址：台南市鹽水區中境里武廟路1號 中華民國 壹佰壹拾貳 年 壹拾 月 壹拾陸 日						
發病至死亡概略時間 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。