

檔 號：

保存年限：

臺南市新化區公所 公告

發文日期：中華民國110年8月18日
發文字號：所社字第1100553214號
附件：



主旨：本區區民薛惠娥君（民國53年5月6日出生，身分證字號R221*****，設籍臺南市新化區太平里民生路186巷8號）於110年8月10日逝世，目前無家屬處理，倘公告屆滿無人認領，本所將依規定辦理喪葬事宜，家屬不得異議，特此公告。

依據：依據社會救助法第24條暨臺南市政府社會局110年8月17日南市社身字第1100978936號函辦理。

公告事項：

- 一、旨揭薛君大體現安置於臺南市南區殯儀館。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

區長 吳金喜

本案依分層負責規定授權業務主管決行

死亡證明書

病歷號碼： 361060
死亡證字：

110107

證明書開具單位填寫			
(一) 姓名	薛惠娥	(二) 性別 1. <input type="checkbox"/> 男 2. <input checked="" type="checkbox"/> 女	(三) 本國籍 外國籍
		1. <input checked="" type="checkbox"/> 國民身分證統一編號 2. <input type="checkbox"/> 護照號碼 3. <input type="checkbox"/> 居留證統一編號	
R221569029			
(四) 戶籍地址	臺南市新化區太平里4鄰民生路186巷8號		
(五) 出生時間	前 <input type="checkbox"/> 民 伍拾參年伍月陸日 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	民國壹百壹拾年捌月拾日 拾玖時肆拾玖分		
(七) 死亡地點及場所	臺南市新營區信義街七十三號 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 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 checked="" 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天至一年內死亡 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之身體狀況：如心臟衰竭、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、 <u>肝癌</u> 。			
先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙、 <u>(甲之原因)</u>			
丙、 <u>(乙之原因)</u>			
丁、 <u>(丙之原因)</u>			
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：	林順發		<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
證書字號：	016956		
醫院(診所)名稱：	衛生福利部新營醫院		
開業執照字號：	南縣衛院字0000000090號		
醫療院所代碼：	0141010013		
院所地址：	臺南市新營區信義街七十三號		
中華民國壹百壹拾年捌月拾壹日			

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。