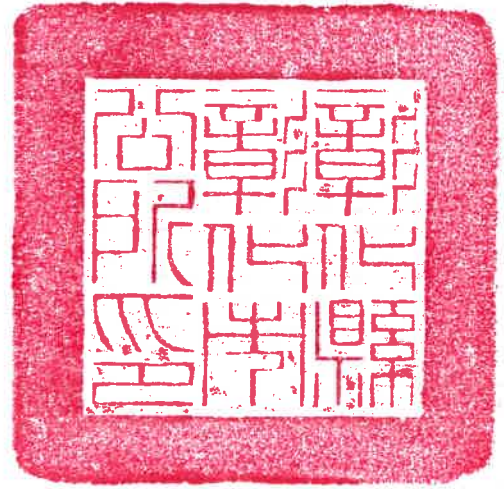


檔 號：

保存年限：

彰化縣彰化市公所 公告

發文日期：中華民國110年8月11日
發文字號：彰市社會字第1100032449號
附件：死亡證明書1份



主旨：本市中低收入老人黎蘭英 君（女性，民國31年12月24日出生，身分證字號：N29001****，設籍：彰化市華陽里21鄰南郭路一段220巷1號之7）於民國110年8月5日往生；倘公告期間屆滿無家屬認領，本所將依規定辦理後續喪葬事宜，特此公告。

依據：依據社會救助法第24條辦理。

公告事項：

- 一、旨揭黎 君大體現安置於彰化縣彰化市立殯儀館。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

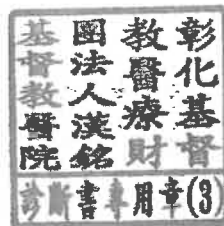
市長林世賢

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: 14371511
死亡證字:

證明書開具單位填寫

(一) 姓名	黎蘭英	(二) 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	(三)	本國籍	<input checked="" type="checkbox"/> 國民身分證統一編號 N290016536 <input type="checkbox"/> 護照號碼 <input type="checkbox"/> 居留證統一證號			
(四) 戶籍地址	彰化縣彰化市華陽里21鄰南郭路一段220巷1號之7							
(五) 出生時間	民國參拾壹年拾貳月貳拾肆日 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時分)							
(六) 死亡時間	民國壹佰壹拾年捌月伍日 拾陸時零分							
(七) 死亡地點及場所	彰化縣彰化市中山路一段366號 <input checked="" type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 長期照護或安養機構 <input type="checkbox"/> 住居所 <input type="checkbox"/> 其它							
(八) 死亡方式	<input checked="" type="checkbox"/> 自然死(純粹僅因疾病或自然老化所引起之死亡) <input type="checkbox"/> 意外死 <input type="checkbox"/> 自殺 <input type="checkbox"/> 他殺 <input type="checkbox"/> 不詳							
(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				
(十) 懷孕情形(如死者為女性)	<input checked="" type="checkbox"/> 於過去一年未懷孕 <input type="checkbox"/> 懷孕中死亡 <input type="checkbox"/> 懷孕終止或結束之42天內死亡 <input type="checkbox"/> 懷孕終止或結束後43天至1年內死亡 <input type="checkbox"/> 不清楚過去一年是否懷孕							
(十一) 死亡原因	1. 直接引起死亡之疾病或傷害: 甲、肺癌 先行原因:(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙、(甲之原因): 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)				發病至死亡之概略時間			
以上事實確無訛特此證明 醫師姓名: 蕭凱鴻 證書字號: 醫字第 037094 醫院名稱: 彰化基督教醫療財團法人漢銘基督教醫院 開業執照字號: 彰衛院字第1137010051號 醫療院所代碼: 1137010051 院所地址: 彰化縣彰化市中山路一段366號 <div style="text-align: center;">  </div>							<input checked="" 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	
中 華 民 國 壹 佰 壹 拾 年 捌 月 玖 日								

註1: 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。 註2: 本證明書未蓋本院公印無效
 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。

列印時間: 2021/08/09 09:07:15