

檔 號：

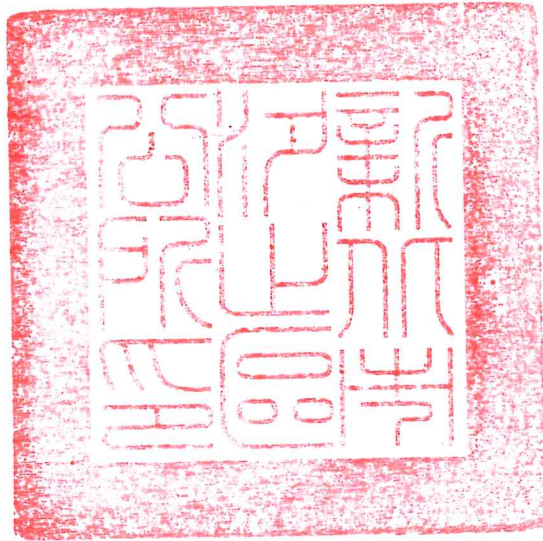
保存年限：

新北市汐止區公所 公告

發文日期：中華民國115年5月11日

發文字號：新北汐社字第1153632757號

附件：



主旨：本區列冊低收入戶老人徐陳鱣(身分證字號：K20105****，出生日期：25年7月4日，設籍：彰化縣彰化市桃源里11鄰虎崗路1號)於115年4月17日往生，目前無家屬處理喪葬事宜，倘公告屆滿無家屬認領，本所將依規定辦理，特此公告。

依據：依據社會救助法第24條及本府115年4月23日新北府社老字第11507457311號函辦理。

公告事項：

- 一、旨揭徐君大體，暫放於彰化市立殯儀館。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

區長林慶豐

病歷號碼: 2157816
死亡證字: 550702號

死亡證明書

| 證明書開具單位填寫 | | | |
|--|--|---|----------------------------|
| (一) 姓名 | 徐陳鯤 | (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"/> 國民身份證統一編號 | K201058226 |
| | | 2. <input type="checkbox"/> 護照號碼 | |
| | | 3. <input type="checkbox"/> 居留證統一證號 | |
| (四) 戶籍所在地 | 彰化縣彰化市桃源里11鄰虎崗路1號 | | |
| (五) 出生時間 | 民 <input type="checkbox"/> 前 <input checked="" type="checkbox"/> 國 | 貳拾伍年柒月肆日 | (出生後未滿12小時死亡者需填寫時間) |
| (六) 死亡時間 | 民國壹佰壹拾伍年肆月拾柒日 | | 拾貳時貳拾分 |
| (七) 死亡地點及場所 | 彰化縣彰化市桃源里11鄰虎崗路1號 | | |
| 1. <input type="checkbox"/> 醫院 2. <input type="checkbox"/> 診所 3. <input checked="" type="checkbox"/> 長期照護或安養機構 4. <input type="checkbox"/> 住所地 5. <input type="checkbox"/> 其它 | | | |
| (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 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) 1. 直接引起死亡之疾病或傷害: 甲、肺炎併呼吸衰竭 先行原因:(若有引起上述死因之疾病或傷害) 乙、(甲之原因): 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) 失智症長期臥床高血壓 | | | 發病至死亡之概略時間 |
| 以上事實確屬無訛特此證明 醫師姓名: 鍾政軒醫師 證書字號: 061155 醫院(診所)名稱: 秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院 開業執照字號: 彰衛院字第0937010019號 醫療院所代碼: 0937010019 院所地址: 彰化縣彰化市中山路一段542號 中華民國 壹佰壹拾伍 年 肆 月 貳拾 日 | | | |
| 醫師姓名: 鍾政軒醫師 證書字號: 061155 醫院(診所)名稱: 秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院 開業執照字號: 彰衛院字第0937010019號 醫療院所代碼: 0937010019 院所地址: 彰化縣彰化市中山路一段542號 中華民國 壹佰壹拾伍 年 肆 月 貳拾 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。