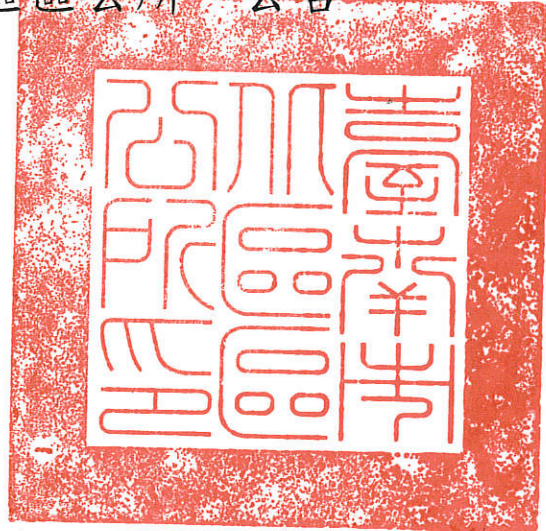


檔 號：

保存年限：

## 臺南市北區區公所 公告

發文日期：中華民國109年1月22日  
發文字號：南北社字第1090056537號  
附件：死亡證明書



主旨：本市居民陳莉汶君於109年1月8日逝世於臺南市柳營區太康里201號，目前無家屬處理喪葬事宜，倘公告屆滿無人認領，本所將依規定辦理，家屬不得異議，特此公告。

依據：依據社會救助法第24條規定辦理。

公告事項：

- 一、旨揭陳莉汶君（女性，民國47年10月28日生、身分證字號：D220628920、戶籍地址：臺南市北區大興里8鄰公園北路88巷60號）大體現冰存於新營福園殯葬專區（台南市新營區長榮路二段468巷303號）。
- 二、公告期間：自公告日起25日屆滿。

區長李皇興

# 死亡證明書

病歷號碼: 53969248

死亡證字: 5167

證明書開具單位填寫

<b>(一)姓名</b>	陳莉汶	<b>(二)性別</b>	女	<b>(三)</b>	<b>本國籍</b>	<b>國民身分證統一編號</b>	D220628920
					<b>外國籍</b>	<b>護照號碼</b>	
						<b>居留證統一證號</b>	
<b>(四)戶籍地址</b>	台南市北區興北里8鄰公園北路88巷60號						
<b>(五)出生時間</b>	民國 47 年 10 月 28 日 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時分)						
<b>(六)死亡時間</b>	民國 109 年 01 月 08 日 23 時 17 分						
<b>(七)死亡地點及場所</b>	台南市柳營區太康里201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"/> 其他						
<b>(八)死亡方式</b>	<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						
<b>(九)死亡者行職業</b>	<b>在何處工作從事何種行業</b>			<b>擔任何種工作及職務</b>			
	空白			空白			
<b>(十)懷孕情形(如死者為女性)</b>	<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						
<b>(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</b>						發病至死亡概略時間	
<b>1. 直接引起死亡之疾病或傷害：</b>							
甲、敗血症併菌血症							
<b>先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害)</b>							
乙、(甲之原因) 天皰瘡急性發作							
丙、(乙之原因)							
丁、(丙之原因)							
<b>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)</b>							
以上事實確無訛特此證明  醫師姓名：陳昭宇 證書字號：醫字第046346  醫院(診所)名稱：奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 開業執照字號：南市衛院字第1141090512號 醫療院所代碼：1141090512 院所住址：台南市柳營區太康里201號  中華民國 壹佰零玖 年 壹 月 拾 日							<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



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。