

亞洲大學附屬醫院 死亡證明書

病歷號： 0000510673
死亡證字 15080103 號之 1

證明書開具單位填寫						
(一)姓 名	陳素珍	(二)性 別： 女	(三)	☒ 本國籍 ☐ 外國籍	☒ 國民身分證統一編號 ☐ 護照號碼 ☐ 居留證統一證號	
		M220863006				
(四)戶籍地址	台中縣大里市祥興里29鄰吉善二街106號					
(五)出生時間	民國 肆拾柒 年 陸 月 貳 日 時 分 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時間)					
(六)死亡時間	民國 壹佰壹拾伍 年 捌 月 壹 日 壹拾捌 時 肆拾伍 分					
(七)死亡地點	台中市霧峰區福新路222號					
及 場 所	1. ☒ 醫 院 2. ☐ 診 所 3. ☐ 長期照護或安養機構 4. ☐ 住居所 5. ☐ 其 他					
(八)死亡方式	1. ☒ 自然死(純粹僅因疾病或自然老化所引起之死亡) 2. ☐ 意外死 3. ☐ 自殺 4. ☐ 他殺 5. ☐ 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. ☐ 於過去一年未懷孕 2. ☐ 懷孕中死亡 3. ☐ 懷孕終止或結束之42天內死亡 4. ☐ 懷孕終止或結束後43天至1年內死亡 5. ☒ 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)				發 病 至 死 亡 之 概 略 時 間		
1. 直接引起死亡之疾病或傷害：						
甲、 多重器官衰竭						
先行原因：(若有引起上述死因之疾病或傷害)						
乙、 結腸惡性腫瘤末期						
丙、						
丁、						
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)						
以上事實確屬無訛特此證明					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	
醫師姓名及證書字號：		傳軍毓32029				醫字第032029號
醫院(診所)名稱：		亞洲大學附屬醫院				
開業執照字號：		中市衛醫院字第1303180011號				
醫療院所代號：		1303180011				
院所地址：		台中市霧峰區福新路222號				
中 華 民 國 壹佰壹拾伍 年 捌 月 壹 日						

一式兩聯，一份存病歷，一份交付家屬

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。