

## 臺南市北門區衛生所-行政相驗紀錄單

*申請時間：105年03月20日 <input checked="" type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 08時10分		來電者：		值班(機)人員	
手機： 市話：		身份： <input type="checkbox"/> 家屬 <input type="checkbox"/> 業者 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 民意代表 <input type="checkbox"/> 其他( )		職稱： 姓名：	
是否回覆來電者： <input type="checkbox"/> 是，時間： 月 日 時 分 <input type="checkbox"/> 否					
值班醫師姓名：		電話：			
聯絡時間： 年 月 日		<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分			
*申請人	姓名：陳 0 0		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	與死者關係：祖孫
	手機：0911-xxxxxx 市話：786xxxx		死亡原因： <input type="checkbox"/> 疾病死 <input checked="" type="checkbox"/> 自然死 <input type="checkbox"/> 意外(不受理)		
*往生者資料	姓名：陳 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：20 年 03 月 15 日
	死亡時間：105年03月20日 <input checked="" type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 05時00分		入殮時間： 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分		相驗地點： <input type="checkbox"/> 殯儀館 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅
* <input checked="" type="checkbox"/> 居住地 北門 區 00 里 ** 號					
* <input type="checkbox"/> 相約等候處(明顯目標)：					
注意事項	1. 意外死亡如自殺、他殺、車禍...等，非病故、身分不明者，不予受理請向當地警察機關報案。				
	2. 設籍本市因病死亡及老邁在家中死亡或外縣市但停屍於本市者，方可申請行政相驗。				
	3. 請家屬準備(1)疾病診斷證明書或生前就診病例摘要(2)申請人及死者身分證。				
	4. 人死亡8-12小時以後做行政相驗最適合，避免死後復生的情形發生。				
	5. 註明特殊事項：*必填項目				