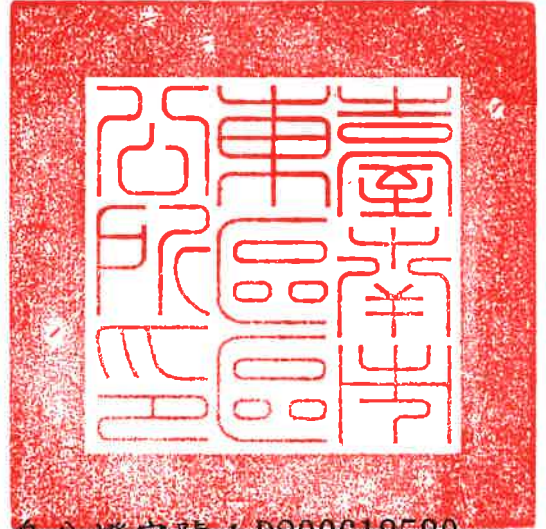


檔 號：

保存年限：

## 臺南市東區區公所 公告

發文日期：中華民國114年1月7日  
發文字號：南東社字第1140000793號  
附件：林君死亡證明書



主旨：公告本區崇信里里民林玲麗（女，身分證字號：D200618580，  
戶籍：臺南市東區崇信里崇善路195號）於113年12月13日經  
營新醫院通報死亡，無家屬出面處理；倘公告期間屆滿無家  
屬認領，將依規定辦理後續喪葬事宜。

依據：社會救助法第24條辦理。

公告事項：旨揭林君大體現暫存臺南市殯葬管理所柳營祿園殯葬專  
區。

公告期間：自公告日起25日屆滿。

區長黃炳元

# 死亡證明書

病歷號：186551

死亡證字 113120003 號

證 明 書 開 具 單 位 填 寫

一、姓名	林玲麗	二、性別 (1) <input type="checkbox"/> 男 (2) <input checked="" type="checkbox"/> 女	三、國民身分證統一號碼 D200618580
四、戶籍所在地	台南市東區崇信里6鄰崇善路195號		
五、出生時間	民國 參拾陸 年 柒 月 貳拾玖 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 壹佰壹拾參 年 壹拾貳 月 壹拾參 日 下午 肆 時 肆拾柒 分		
七、死亡地點及場所	台南市新營區隋唐街228號 (1) <input checked="" type="checkbox"/> 醫院 (2) <input type="checkbox"/> 診所 (3) <input type="checkbox"/> 長期照護或安養機構 (4) <input type="checkbox"/> 住居所 (5) <input type="checkbox"/> 其他		
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		

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：**以下空白**

甲、惡病質, 肝衰竭

先行原因：(若有引起上述死因疾病或傷害)

乙、(甲之原因)：**膽囊惡性腫瘤 以下空白**

丙、(乙之原因)：**以下空白**

丁、(丙之原因)：**以下空白**

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

34日

34日

以上事實確屬無訛特此證明

醫師姓名：鄭群亮  
證書字號：醫009896號  
醫院(診所)名稱：營新醫院  
開業執照字號：南市衛院字第1541011126號  
醫療院所代號：1541011126  
院所地址：台南市新營區隋唐街228號



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 壹佰壹拾參 年 壹拾貳 月 壹拾陸 日

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限定或拋棄繼承。