

員榮醫療社團法人員榮醫院
死亡證明書

病歷號碼：0000447296
死亡證字：D1130505001 號

證明書開具單位填寫

(一)姓名	林添旺	(二)性別	男	(三)	本國籍	國民身分證統一號碼	B101454700
					外國籍	護照號碼	
						居留證統一編號	
(四)戶籍所在地	臺中市北屯區新平里26鄰中清路中泰巷18之1號						
(五)出生年月日時	民國 參拾柒 年 零伍 月 貳拾柒 日 (出生後未滿24小時死亡者需填寫時間)						
(六)死亡年月日時	民國 壹佰壹拾參 年 零伍 月 零伍 日 零 時 肆拾參 分						
(七)死亡地點及場所	彰化縣員林市莒光路359號 醫院						
(八)死亡種類	自然死(純粹僅因疾病或自然老化所引起之死亡)						
(九)死亡者行職業	在何處工作從事何種行業			擔任何種工作及職務			
	無			無			
(十)懷孕情形(如死者為女性)							
(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)						發病至死亡之概略時間
1. 直接引起死亡之疾病或傷害：							
甲、肺炎(以下空白)							
先行原因(若有引起上述死因之疾病或傷害)							
乙、(甲之原因)：(以下空白)							
丙、(乙之原因)：(以下空白)							
丁、(丁之原因)：(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)	(以下空白)						
以上事實確屬無訛特此證明	醫師姓名：王奕中 證書字號：醫字第047895號 醫院(診所)名稱：員榮醫療社團法人員榮醫院 開業執照字號：0937050014 醫療院所代碼：0937050014 院所地址：彰化縣員林市黎明里中正路201號						<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
	中華民國 壹佰壹拾參 年 零伍 月 零伍 日						



簽章



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。