

彰化縣政府 函

地址：500007彰化縣彰化市華山路37號4樓

承辦人：約聘社會工作人員 陳筠嫻

電話：7263110#310

電子信箱：yunrou0903@email.chcg.gov.tw

受文者：彰化縣彰化市公所

發文日期：中華民國114年10月23日

發文字號：府社保護字第1140425297號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：死亡證明書1份（電子檔1個）（376470000A_1140425297_ATTACH1.pdf）

主旨：有關本縣彰化市老人陳耀銘君於114年10月18日因病亡故，無遺屬出面，請貴公所後續協處相關遺體招領及並予以殮葬事宜協助，請查照見復。

說明：

- 一、依據社會救助法第24條及其施行細則第13條規定辦理。
- 二、陳君身分證號：M100653459、出生日期：31年5月20日，戶籍地：彰化縣彰化市中山里007鄰中山路二段644巷202號，因死亡時無遺屬出面，現由員榮醫療社團法人員榮醫院協助委請恆宇人本生命禮儀將陳君遺體先行冰存至彰化市立殯儀館，仍待貴公所依法辦理招領及予以葬埋事宜協助。
- 三、檢附陳君死亡證明書影本1份。

正本：彰化縣彰化市公所

副本：員榮醫療社團法人員榮醫院、本府社會處

電 2025/10/23 文
交 10:44:27 換 章

社會課 收文：114/10/23



D01140045627 有附件

員榮醫療社團法人員榮醫院 死亡證明書

病歷號碼：0000816683
死亡證字：D1141020001號

證明書開具單位填寫

(一)姓名	陳耀銘	(二)性別	男	(三)	本國籍	國民身分證統一號碼	M100653459
					外國籍	護照號碼	
						居留證統一編號	
(四)戶籍所在地	彰化縣彰化市中山里中山路2段644巷20弄2號						
(五)出生年月日時	民國 參拾壹 年 零伍 月 貳拾 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 壹佰壹拾肆 年 拾 月 拾捌 日 零伍 時 肆拾參 分						
(七)死亡地點及場所	彰化縣員林市黎明里中正路201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 空白				擔任何種工作及職務 空白		
(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、急性呼吸衰竭(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) 肺阻塞(以下空白)							
丙、(乙之原因) 氣胸(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(以下空白)							

以上事實確屬無訛特此證明

醫師姓名：林鴻慶

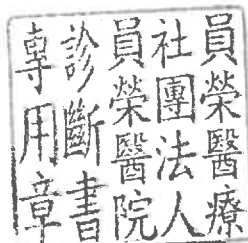
證書字號：醫字第033020號

醫院名稱：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



☐ 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 壹佰壹拾肆 年 拾 月 貳拾 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拋棄繼承。