

縣(市)

鄉(鎮)

衛生所行政相驗申請單

申請日期： 年 月 日

死者姓名

男 女

身分證號碼

住址

縣市 鄉鎮 村里 鄰路巷
段 號 樓

死亡地點

死亡日期

年 月 日 上午 下午 時 分

生前疾病

相驗時間、

相驗地點

與

相驗經過

死者婚姻

(一) 已婚有配偶 (二) 配偶死亡
(三) 離婚 (四) 未婚 (五) 不明

申請人與死者關係狀況

相驗醫師

簽章

依法令規定車禍受傷、他殺、自殺、其他意外死亡或可疑為非病死者應報請「司法相驗」，死者並無上述情形，請貴所辦理「行政相驗」開立死亡證明書，如有不實，本人願受法律追訴。

備註：一、死亡之原因係由於自然死亡(老化)、病死者，可向本所提出申請，由本所醫師到府行政相驗並開具死亡證明書。

其他如因自殺、意外死亡、或不明原因之暴斃，則須先向所屬派出所報案，再請檢察官會同法醫驗屍。

二、死者於生前如曾送醫就診，請攜帶相關疾病診斷書以為申請行政相驗之附件。

三、行政相驗無誤後發給死亡證明書，請申請人至衛生所繳納相關規費後領取。

申請人(具結人)姓名：

簽章

請攜帶診斷書供參考、申請人印章及死者身分證辦理

住址：

電話：

簽章

證明人：

住址：

電話：

中華民國 年 月 日

份：村長 鄰長 代表 其他

