彰化縣鹿港鎮衛生所行政相驗申請及紀錄表

103 年 4 月制訂 / 103 年 10 月修訂

申請事由	申請人之　　(關係)因病死亡，申請為亡者辦理行政相驗。		
一、申請人資料			
姓　　名		聯絡電話	
身分證號		申請日期	民國　　年　　月　　日

二、相驗紀錄			
姓　　名		出生日期	民國(前)　　年　　月　　日
性　　別	□ 男　　□ 女	身分證號	
戶籍地址	□同申請人戶籍地址 縣市　市區鎮鄉　村里鄰　路街　段巷　弄號		
生前疾病	□無 □不詳 □糖尿病 □高血壓 □心血管疾病 □腦血管障礙 □肝病 □肺病 □腎病 □褥瘡 □肺炎 □敗血症 □癌症：_____ □其他慢性病：_____ □其他：_____		
死亡時間	年　　月　　日　　時　　分		
死亡地點	□同戶籍地 □送醫途中 □_____醫院 □其他：_____ 縣市　市區鎮鄉　村里鄰　路街　段巷　弄號		
參考資料	□診斷證明書 □急診或住院病歷摘要 □消防救護資料 □健保卡 □用藥資料 □其他：_____ □臨床診斷_____		
相驗地點	□同死亡者戶籍地 □同死亡地點 □_____殯儀館(公墓) □_____醫院 □其他_____ 縣市　市區鎮鄉　村里鄰　路街　段巷　弄號		
相驗結果	□無明顯外傷 □無明顯中毒現象 □無可疑意外事故、自殺或他殺之傷害表徵		
備　　註			
死因判斷	是否因病死亡或自然死亡 □是　□否（移請司法相驗）		

※注意事項：依法令規定，車禍受傷、自殺、他殺、其他意外死亡或可疑為非病死者，應報請檢察機關「司法相驗」。死亡者並無上述情形，係為自然死亡（老化）、病死者可向衛生所申請行政相驗，開立死亡證明書。

※家屬及見證人同意以上相驗結果，且無任何疑義。

家屬簽章			
見證人簽章			**死亡證明書需要份數：　　份**
醫師簽章		日　　期	民國　　年　　月　　日