南投縣政府仁愛鄉衛生所行政相驗申請書

申請編號：

申請日期：　　年　　月　　日				
死者姓名		□男 □女	國民身分證 統一編號	
出生年月日	年　月　日		連絡電話	
死亡者 婚姻狀況	□已婚配偶健在　□已婚喪偶　□離婚　□未婚　□不明			
生前疾病			死亡者職業	
死亡時間	民國　　年　　月　　日　　時　　分			
戶籍地址	縣　　鄉鎮　　村里　　路　　巷　　號			
死亡地點	□醫院　□自宅　□其他			
就醫紀錄	□衛生所　□衛生室　□醫院：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿□其他＿＿＿＿＿			
就醫診斷書	□無　□有：疾病診斷書		有無意外險	□無　□有：意外險

依法令規定，凡車禍、有他殺嫌疑、自殺、其他意外死亡、疑為非病死或自然死亡者應報請『司法相驗』，此死者並無上述情形，故申請『行政相驗』開立死亡證明書，如有不實，本人願受法律追訴。

申請人簽章：　　蓋章　　身分證字號：

申請人與死者關係：　　電話：

申請人住址：

證明人簽章：　　身分：□村長　□鄰長　□代表　□其他

醫師簽章

死因備註：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

一、 本院所醫師至喪宅行政相驗後，如對死因存疑，得不予開立死亡證明書，另請喪家申請司法相驗。

二、 申請人請攜帶申請人身分證及印章、死者身分證正本及健保卡、疾病診斷書或病歷摘要、切結書等相關資料，以利辦理。