

高雄市新興衛生所行政相驗申請書

填寫前請詳閱注意事項

一、申請人	姓名		性別	男·女	年齡		蓋章	
	身份證 統一編號			電話			與死者 關係	
	住址							
二、死者資料	姓名		性別	男·女	年齡		籍貫	
	身份證 統一編號			電話				
	死亡時間			死亡地點				
	死亡前三個月內就醫之醫院診所名稱							
	生前罹病名							
	檢附資料							
三、相驗結果	時間		地點					
	結果							
相 驗 結 果		會 同 人 員			家 屬 或 代 理 人			
中華民國		年			月		日	

行政相驗注意事項

- 一、本表第一、二欄由申請人自填；兩表分由申請人及衛生所存留。
- 二、送醫途中、急救無效或出院後短期內死亡者，請至原醫院診所要求驗屍並核發死亡證明書。
- 三、在宅病死亡者，請檢附原診治醫院診所之病歷摘要或診斷書。
- 四、行政相驗時務必開棺檢視，若醫師、家屬或代理人認為死因為非自然死亡或病死，
有他殺嫌疑者，請家屬或代理人持本相驗申請書報警進行司法相驗。

五、醫師辦理行政相驗外出之交通費，由家屬或代理人負擔。