**臺中市和平區梨山衛生所冰櫃使用申請書**

附件一

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人 | 姓 名 |  | 身分證編號 |  | 與亡者關係 |  | 電話 |  |
| 聯絡住址 |  |  |
| 亡者資料 | 姓 名 |  | 身分證編號 |  | 死 因 |  | 性別 | □女 □男 |
| 出生日期 | □民 國□民國前 年 月 日 | 死亡日期 | 民國 年 月 日 | 年齡 |   |
| 戶籍地址 | □同申請人 □其他： |
| 檢警單位 | 姓名/職稱 |  | 單位 |  | 聯絡電話 |  |
| 簡述原因 |  |
| **遺體概況** |  |
| **貴重物品** | 往者身上物品：1. 2. 3. 4. 5.  上述物品由 （簽章）領回 |
| **入櫃時間** |  |

申請日期： 年 月 日 **冰櫃編號**：

值班人員/值班醫師：

護理長：

主任：

**臺中市和平區梨山衛生所**領取遺體**申請書**

 申請日期： 年 月 日（收執聯） 編號：

附件三

|  |
| --- |
| **領取日期：** 年 月 日 |
| 申請人資料 | 姓 名 |  | 與亡者關 係 |  | 電話 |  |
| 身分證號 碼 |  | 代 辦業 者 |  | 業者電話 |  |
| 戶 籍地 址 | 縣市 鄉鎮市區 路街 段 巷弄 號 |
| 亡者資料 | 姓 名 |  | 性 別 |  | 年齡 |  |
| 存放地點 | 冰櫃 號 | 入 所日 期 | 年 月 日 |
|  茲切結上列亡者經本人確認無誤，若認錯致損害他人，願負一切法律責任。 此致臺中縣梨山衛生所切結人：住址：身分證字號：保證人：住址：身分證字號： |

 （ㄧ式二聯，家屬：收執聯，衛生所：存根聯）

**臺中縣梨山衛生所**領取遺體**申請書**

 申請日期： 年 月 日（存根聯） 編號：

|  |
| --- |
| **領取日期：** 年 月 日 |
| 申請人資料 | 姓 名 |  | 與亡者關 係 |  | 電話 |  |
| 身分證號 碼 |  | 代 辦業 者 |  | 業者電話 |  |
| 戶 籍地 址 | 縣市 鄉鎮市區 路街 段 巷弄 號 |
| 亡者資料 | 姓 名 |  | 性 別 |  | 年齡 |  |
| 存放地點 | 冰櫃 號 | 入 所日 期 | 年 月 日 |
|  茲切結上列亡者經本人確認無誤，若認錯致損害他人，願負一切法律責任。 此致臺中縣梨山衛生所切結人：住址：身分證字號：保證人：住址：身分證字號： |

 （ㄧ式二聯，家屬：收執聯，衛生所：存根聯）