

檔號：

苗栗縣頭份市立殯儀館入館及設施使用申請書

往生者	姓名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日	
	身分證號		死亡日期	年 月 日	
	戶籍地址				
	死亡證明書 開立方式	<input type="checkbox"/> 醫院開立	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 二日內補齊（繳交日期：____年____月____日）		
		<input type="checkbox"/> 行政相驗	相驗日期：____年____月____日		
<input type="checkbox"/> 司法相驗		<input type="checkbox"/> 相驗日期：____年____月____日 <input type="checkbox"/> 解剖日期：____年____月____日			
大體狀況	<input type="checkbox"/> 腐屍 <input type="checkbox"/> 法定傳染病：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____				
申請人	姓名	關係	身分證號		
	聯絡電話	電子執額 簡訊通知號碼	<input type="checkbox"/> 同聯絡電話		
	戶籍地址				
	聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同上			
值班人員	<input type="checkbox"/> 死亡證明書 <input type="checkbox"/> 往生者身分證 <input type="checkbox"/> 申請人身分證 <input type="checkbox"/> 戶籍謄本 <input type="checkbox"/> 其他相關證明：		出納人員 建檔人員： 接體人員：		
	1. 本案依本市自治條例第46條第3款規定，自檢察官相驗屍體證明書所載日期（民國____年____月____日）起算遺體寄存費。 2. 符合本館設施減免費用對象： 2.1全免： <input type="checkbox"/> 低收一款 <input type="checkbox"/> 民生里民 <input type="checkbox"/> 因公死亡 <input type="checkbox"/> 設籍苗縣器官捐贈者 <input type="checkbox"/> 無名屍 2.2減半： <input type="checkbox"/> 低收二三款或中低收身障者 <input type="checkbox"/> 公費收容院民 <input type="checkbox"/> 天災 <input type="checkbox"/> 其他 3. 收費歷程：		日期： 收據編號： 金額： 收款人： 日期： 收據編號： 金額： 收款人： 日期： 收據編號： 金額： 收款人：		
總計新臺幣 _____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾元整。					