

(中譯本)  
外 交 部  
菲律賓馬尼拉

S.N.

認證證明書

敬啟者:

本人,外交部之驗證官,  
於此證明,其名字簽署於隨附之證書係為當時馬尼拉  
菲律賓統計管理局之國家統計員兼民事註冊總署署長,依法受委及合格簽署該證書,  
且對於其行為均可給予信任與承認。

有關附件之內容,本部將不負任何責任。

茲再進一步證明本人均熟悉其筆跡並相信證書上之署名與印章均屬正確  
無訛。

本人於 年 月 日  
在菲律賓馬尼拉簽此據以資證明

驗 證 官

檢附文件:

由菲律賓統計管理局簽發給

之死亡證明書真實影本。

印 花

此證明書可以在<http://avs.dfa.gov.ph:8080/docushare>進行核實認證  
此證明書之效期為五(5)年,除非所附文件中有註明

收據號碼 日期 年 月 日,  
(無外交部印章,紅緞,文件郵票以及如有塗改,  
破損等將使本證書無效。)

(2007年01月修正)

菲律賓共和國  
民事註冊總處  
死亡證明書

省 _____ 市 _____	登記號碼 _____
--------------------	------------

1. 姓名 (名) _____ (中間姓) _____ (姓) _____	2. 性別 (男/女) _____
---------------------------------------	-------------------

3. 死亡日期(日、月、年) 年 月 日	4. 出生日期(日、月、年) 年 月 日	5. 死亡時的年齡(按年齡分類填寫下列)			
		a. 一歲以上 (2) 整年 歲	b. 一歲以內 (1) 月 (0) 日	c. 在 24 小時內 時 分/秒	

6. 死亡地點 _____	7. 婚姻狀況 _____
---------------	---------------

8. 宗教 _____	9. 國籍 _____	10. 地址 _____
-------------	-------------	--------------

11. 職業 _____	12. 父親姓名 _____	13. 母親婚前姓名 _____
--------------	----------------	------------------

**醫療證明書**  
(0 至 7 日須填寫背面 14 至 19a 之項目)

19b. 死亡原因 距離發病至死亡期間

I. 直接原因: a. \_\_\_\_\_  
 居先原因: b. \_\_\_\_\_  
 其次原因: c. \_\_\_\_\_

II. 其他相關造成死亡原因: \_\_\_\_\_

19c. 產婦狀況(如死者是為女性年 15-49 歲)

a. 未臨產孕婦    b. 臨產孕婦    c. 分娩後不到 42 天    d. 分娩後 42 天到 1 年    e. 不在選擇內

19d. 死亡外因 a. 死亡原因(被殺、自殺、意外、法律介入、其他) _____ b. 外因死亡案發地點(如: 家中、農場、工廠、街道、海中等等) _____	20. 驗屍 (是/否) _____
--	--------------------

21a. 醫療接待員: 1. 私人醫師    2. 公立衛生員    3. 醫院授權人員    4. 無    5. 其他(註明) _____	21b. 治療時間(月/日/年) 自 _____ 至 _____
--	-------------------------------------

22. 死亡證明  
茲證明前述事項均為正確無誤並更進一步證明本人對死者  加以治療  未加以治療 死亡時間為 午 時 分

簽署 \_\_\_\_\_  
 姓名 \_\_\_\_\_  
 職位/頭銜 \_\_\_\_\_  
 地址 \_\_\_\_\_  
 日期 \_\_\_\_\_ 年 月 日

覆審員:  
 \_\_\_\_\_  
 衛生官員簽署與姓名  
 年 月 日  
 日期

23. 屍體處理 (土葬、火葬、其他註明) _____	24a. 土葬/火葬許可證 號碼 _____ 簽發日期 _____ 年 月 日	24b. 轉移許可證 號碼 _____ 簽發日期 _____
-----------------------------	---	--------------------------------------

25. 土葬或火葬地點與名稱: \_\_\_\_\_

26. 呈報者證明 本人證明所有提供之記載資料正確無誤, 均為本人之認知: 簽署 _____ 姓名 _____ 與死者之關係 _____ 地址 _____ 日期 _____ 年 月 日	27. 製作員 簽署 _____ 姓名 _____ 職位/頭銜 _____ 日期 _____ 年 月 日
--	--

28. 簽收員: 簽署 _____ 姓名 _____ 職位/頭銜 _____ 日期 _____ 年 月 日	29. 由民事註冊員登記 簽署 _____ 姓名 _____ 職位/頭銜 _____ 日期 _____ 年 月 日
---	---

備註/註解 (僅供地方民事註冊辦事處/民事註冊總處使用)

由民事註冊員填寫

5	8	9	10			11	19a(a)/19b	19a(c)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

最佳影像

國家統計員兼民事註冊總署署長  
菲律賓統計管理局

嬰孩年齡 0-7 天

14. 母親年齡:	15. 生產方式: (自然生產, 其他, 請註明)	16. 懷孕週數: (完整週數)
17. 胎數: (單胎、雙胞胎、三胞胎, 其他)	18. 同胎次數: (第一、第二、第三, 其他)	
醫療證明		
19a. 死亡原因		
a. 主要病情 / 嬰兒病情		
b. 其它病情 / 嬰兒病情		
c. 母親主要病情 / 影響嬰孩病情		
d. 母親其他病情 / 影響嬰孩病情		
e. 其他相關原因		
續填第 20 項目		

死亡驗屍證明

本人證明本人進行死者屍體的解剖, 死者之死亡原因為

\_\_\_\_\_。

簽署	頭銜/任命
姓名	地址
日期	

屍體防腐證

茲證明本人已依照衛生署所訂之規定處理 \_\_\_\_\_ 之屍體防腐。

簽署	頭銜/任命
姓名	執照號碼
地址	簽發日期
	有效日期
	地點

延誤辦理註冊死亡宣誓書

本人, \_\_\_\_\_, 已屆滿法定年齡, 未婚/已婚/離婚/寡婦/鰥夫, 並居住在郵政地址 \_\_\_\_\_ 在此依法宣誓並聲稱:

- 於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日在 \_\_\_\_\_ 逝世, 並於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日在 \_\_\_\_\_ 土葬/火葬。
  - 當時對死者加以治療:
    - 對死者加以治療 \_\_\_\_\_
    - 未對死者加以治療
  - 死亡原因 \_\_\_\_\_。
  - 未能按時辦理死亡註冊登記證明原由為: \_\_\_\_\_。
  - 本人履行此宣誓書是為了證實上述之陳述是正確無誤, 並可作為任何合法用途上。
- 特此本人為此證實, 並於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日在菲律賓 \_\_\_\_\_ 簽署。

(宣誓者名字及簽署)

宣誓者於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日在菲律賓 \_\_\_\_\_ 在本人之前宣誓並簽署。宣誓人展示其於 \_\_\_\_\_ 在 \_\_\_\_\_ 簽發之社區稅務證。

行政員簽署	職位/頭銜/任命
姓名	地址

最佳影像

國家統計員兼民事註冊總署署長  
菲律賓統計管理局