

附件 3

居民死亡医学证明办理委托书

委托人_____（有效身份证件类别：

证件号码：_____）

逝者姓名_____（有效身份证件类别：

证件号码：_____）

委托人与逝者关系为：1. 近亲属；

2. 承担监护职责的个人、单位或组织；

3. 生前所在民政服务机构/村（居）委会

兹委托被委托人_____（有效身份证件类别：

证件号码：_____）

办理（☐申领；☐补办；☐重新签发）逝者的《居民死亡医学证明》。

委托人与被委托人关系为：

对该委托行为，委托人予以认可和接受。

委托人签名（手印）：

年 月 日

注：①有效身份证件类别：1 居民身份证，2 居民户口簿，3 护照，4 军官证，5 往来港澳通行证，6 往来台湾通行证

7 前往港澳通行证，8 港澳居民来往内地通行证，9 台湾居民来往大陆通行证

10 港澳居民来往内地通行证（非中国籍），11 港澳居民居住证，12 台湾居民居住证

13 外国人永久居留身份证，14 其他法定有效证件，15 无。

②委托人及被委托人有效身份证件类别不能填“15 无”。