

臓器提供意思表示カード・シールの記載箇所

【臓器提供意思表示カード】

◀ 該当する **1.2.3.** の番号を○で囲んだ上で提供したい臓器を○で囲んで下さい

1. 私は、脳死の判定に従い、脳死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。
(×をつけた臓器は提供しません)
 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球・その他()

2. 私は、心臓が停止した死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。
(×をつけた臓器は提供しません)
 腎臓・膵臓・眼球・その他()

3. 私は、臓器を提供しません。

署名年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人署名(自筆): _____

家族署名(自筆): _____

(可能であれば、この意思表示カードをもっていることを知っている家族が、そのことの確認の為に署名して下さい。)

【健康保険被保険者証】

注意事項 診療を受けようとするときには、この証をその都度保険医療機関等の窓口で渡してください。

住所 _____

備考 _____

※ 以下の欄は臓器提供に関する意思表示する欄として使用できます。記入する場合は、該当する1~3の番号を○で囲んだ上で提供したい臓器を○で囲んで下さい。

1. 私は、脳死の判定に従い、脳死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。
(×をつけた臓器は提供しません。)
 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球・その他()

2. 私は、心臓が停止した死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。
(×をつけた臓器は提供しません。)
 腎臓・膵臓・眼球・その他()

3. 私は、臓器を提供しません。

《自筆署名》 _____ 《署名年月日》 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【臓器提供意思表示シール】

私は、脳死判定に従い脳死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。
(×をつけた臓器は提供しません。)
 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球・その他()

(署名) _____ (署名年月日) / /

私は、心臓が停止した死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。
(×をつけた臓器は提供しません。)
 腎臓・膵臓・眼球・その他()

(署名) _____ (署名年月日) / /