

(例)

資格確認書 (A4 用紙 ver.)

(裏面)

住所	
備考	

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができ、記入する場合は、1 から 3 までのいずれかの番号を○で囲んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
 2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
 3. 私は、臓器を提供しません。
 《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》
 【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】
 (特記欄: _____)

署名年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日
 本人署名 (自筆): _____ 家族署名 (自筆): _____

(表 面)

健康保険資格確認書		年 月 日 交付	
本人 (被保険者)		番 号	(枝番)
記 号	名		
氏	別		
性	日	年	月 日
生	年 月 日	年	月 日
資格取得年月日	割	年	月 日
一部負担金の割合 発効年月日	有 効 期 限	年	月 日
保 險 者 番 号			
保 險 者 名 称			
			印

(例)

資格確認書 (カード ver.)

(表 面)

健康保険 資格確認書	本人 (被保険者)	年 月 日 交付					
記号	番号	(枝番)					
氏名							
性別							
生年月日		年 月 日					
資格取得年月日		年 月 日					
一部負担金の割合・発効年月日	割	年 月 日					
有効期限		年 月 日					
保険者番号	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						
保険者名称		<table border="1"><tr><td>印</td></tr></table>	印				
印							

(裏 面)

住 所	<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>	
備 考	<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>	
<p>※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1 から 3 までのいずれかの番号を○で囲んでください。</p> <p>1. 私は、<u>脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも</u>、移植の為に臓器を提供します。</p> <p>2. 私は、<u>心臓が停止した死後に限り</u>、移植の為に臓器を提供します。</p> <p>3. 私は、臓器を提供しません。</p> <p>《1 又は 2 を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》</p> <p style="text-align: center;">【 心臓・肺・肝臓・腎臓^{じん}・膵臓^{すい}・小腸・眼球 】</p> <p>〔特記欄： _____ 〕</p> <p>署名年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>本人署名 (自筆)： _____ 家族署名 (自筆)： _____</p>		

資格確認書 (ハガキ ver.)

(表 面)

健康保険資格確認書		年 月 日 交付
本人 (被保険者)		(枝番)
記 号	番 号	
氏 名		
性 別		
生 年 月 日	年 月 日	
資格取得年月日	年 月 日	
一部負担金の割合 発 効 年 月 日	割	年 月 日
有 効 期 限		
保 険 者 番 号		
保 険 者 名 称		印

(裏 面)

住 所	
備 考	

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかかの番号を○で囲んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。
《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【 心臓・肺・肝臓・腎臓・^膵臓・^脾臓・小腸・眼球 】
〔特記欄〕

署名年月日： 年 月 日
本人署名 (自筆)： _____
家族署名 (自筆)： _____