

別添1 様式例：必須記載事項のみ（カード型）

（表 面）

〇〇都道府県	有効期限	年	月	日
国民健康保険	発効期日	年	月	日
資格確認書				
記号	番号	(枝番)		
氏名	性別			
生年月日	年月日	負担割合	割	
適用開始年月日	年月日			
交付年月日	年月日			
世帯主氏名				
住所				
保険者番号				
交付者名				印

（裏 面）

備 考	
<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・膵臓・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>	