

臓器提供意思表示カード（ドナーカード）についてのご確認

当院では入院時に「臓器提供意思表示カード」を携帯している方または運転免許証・健康保険証（下記図参照）に臓器提供の意思表示をしている方の確認をさせていただきます。

臓器提供意思表示カードをお持ちかどうか、当院が用意した質問の当てはまる内容にチェックをしていただいています。



〈1, 2, 3. いずれかの番号を○で囲んでください〉

- 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。
- 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。
- 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、Xをつけてください〉
【心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・膵臓】

【特記欄： _____ 〕

署名年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人署名(自筆)： _____

家族署名(自筆)： _____

備考

以下は臓器提供に関する意思を表示する欄として使用できます。(記入は自由です)

1. いずれかの番号を○で囲んでください

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。

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。

私は、臓器を提供しません。

【又はを選んだ方で、提供したくない臓器があれば、Xをつけてください】
心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・膵臓

【特記欄： _____ 〕

署名年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人署名(自筆) _____ 家族署名(自筆) _____

被保険者証の意思表示欄(例)

運転免許証の意思表示欄(例)

長崎労災病院倫理委員会 委員長
長崎労災病院 病院長