

平成23年1月26日

公益財団法人静岡県腎臓バンク
理事長 鈴木和雄

臓器提供意思表示のための登録内容の削除について（公告）

平成10年4月～平成22年3月の間に、公益財団法人静岡県腎臓バンクに臓器提供意思表示のために意思登録をいただいた方のうち、登録用紙中の（「1及び2のうち、個別臓器の提供を行わない」旨の意思を登録された方、また「3の提供しない」を登録された方）に係るデータの扱いにつきましては、平成23年3月からその登録管理を取り止めることといたしましたので公告いたします。

登録はがき裏面（登録用紙）

臓器提供意思表示のための
登録用紙
(新規・変更)

《該当する1.2.3.の番号を○で囲んだ上
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、移植のために○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、移植のために○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
ふりがな
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持っていることを知っている家族が、そのことの確認のために署名下さい。

〒 _____ 都 市
ご住所 _____
生年月日 T・S・H _____ 年 _____ 月 _____ 日

配布協力団体名 _____

登録はがき表面

郵便はがき

料金受取人払
積志局承認
63
差出有効期間
平成19年8月
末日まで

431-3190

切手は
いりません

一言ご意見を!!

浜松医科大学内
財団法人
静岡県腎臓バンク行

(受取人)
浜松市半田山一丁目20番1号

<問い合わせ先>

公益財団法人 静岡県腎臓バンク
浜松市東区半田山1-20-1
電話：053-435-3175