

◎ 記入方法

注 意 事 項	
	1 この証の交付を受けたときは、大切に保管してください。
	2 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、必ずこの証をその窓口で渡してください。
	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までのいずれかの番号を○で囲んでください。
①	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。
	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。
	3. 私は、臓器を提供しません。
②	《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・ ^{じん} 睪臓・ ^{すい} 小腸・眼球 】
③	〔特記欄： _____ 〕
④	署名年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
	本人署名(自筆)： _____
	家族署名(自筆)： _____

①意思の選択

自分の意思に合う番号にひとつだけ○をしてください。

- 臓器提供の意思のある方は、1か2に○をしてください。⇒ ② ③ ④へ
- 臓器提供をしたくないと思われている方は、3に○をしてください。⇒ ④へ

② 提供したくない臓器の選択と特記欄への記載

1か2に○をした方で、提供したくない臓器があれば、その臓器に×をつけてください。提供できる臓器は、それぞれ以下のとおりです。

【脳死後：心臓・肺・肝臓・腎(じん)臓・睪(すい)臓・小腸・眼球】

【心臓が停止した死後：腎(じん)臓・睪(すい)臓・眼球】

③特記欄への記載

・ 1か2に○をした方で、皮膚、心臓弁、血管、骨などの組織も提供してよい方は、「すべて」あるいは「皮膚」「心臓弁」「血管」「骨」などと記入できます。

・ 優先して親族に臓器提供したい場合は、「親族優先」と記入できます。

(親族への優先提供は、一定の要件が必要となりますので、移植の対象とならない場合もあります。)

④署名など

本人の署名および署名年月日を自筆で記入してください。可能であれば、この意思表示欄に記載していることを知っている家族が、確認のために署名してください。