

健康保険
被保険者証

本人(被保険者)

令和6年5月2日交付

記号

498

番号

5507

(枝番)

00

氏名

三原 慎

生年月日 平成11年 8月 2日

性別 男

資格取得年月日 令和 6年 5月 1日



保険者所在地 大阪市中央区南船場1丁目16番13号

保険者番号・名称

06273114

近畿電子産業健康保険組合

☎ 06 (4708) 7 4 5 1



注意事項 保険医療機関等において診療を受けようとするときには、必ずこの証を
その窓口で渡してください。

住 所

兵庫県 明石市 大久保町 江井島 817-6

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 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・^{じん}脾臓・^{れい}小腸・眼球】

[特記欄:

署名年月日: 2024 年 5 月 18 日

本人署名(自筆): 三原 慎

家族署名(自筆):