

氏名 中 村 智 輝 平成11年 7月 6日生

住所 宇都宮市中今泉5-8-20 レオパレスアルバ105

交付 令和05年06月09日 05082

2026年(令和08年)08月06日まで有効

免許の
条件等 普通車はAT車に限る

番 号 第 452103528330 号

二・小原	令和00年00月00日
他	令和03年05月25日
二種	令和00年00月00日

種	—	—	—	普	—	—	—
類	—	—	—	—	—	—	—

運
転
免
許
証



栃木県
公安委員会



備考

以下の部分を使用して臓器提供に関する意思を表示することができます(記入は自由です)。
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、移植のために臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植のため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(じん)臓・脾(すい)臓・小腸・眼球】

《自筆署名》

〔 特記欄 : 〕

《署名年月日》

年 月 日