

健康保険・本人(被保険者)

被保険者証

記号 916 番号 36900

141442412

令和 5年 4月24日交付

(枝番) 17



東京電子

氏 名 佐藤 拓夢

生 年 月 日 平成 11年 6月 21日 性別 男

資格取得年月日 令和 5年 4月 1日

保険者番号 06137202

保険者所在地 東京都台東区雷門1-13-8 電話 03-3843-1451

保険者名称 東京電子機械工業健康保険組合



住所

茨城県牛久市中央5丁目13-5 レオパレスエー 205号室

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・<sup>じん</sup>膵臓・<sup>すい</sup>小腸・眼球】

[特記欄:

署名年月日:                      年              月              日

本人署名(自筆):

家族署名(自筆):