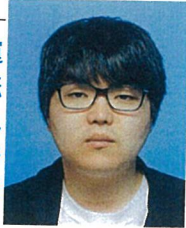


氏名	佐藤 香介		平成11年 5月25日生				
住所	栃木県宇都宮市ゆいの杜5-24-10 サンフォレストⅡ 102号室						
交付	令和07年06月15日 07066						
2028年(令和10年)06月25日まで有効		運転免許証					
免許の 条件等	眼鏡等 普通車はAT車に限る						
番号	第 102300744670 号						
二種	令和00年00月00日	種	-	-	普通	-	-
他	令和05年03月24日	類	-	-	-	-	-
二種	令和00年00月00日	類	-	-	-	-	-
				栃木県 公安委員会			

健康保険 本人(被保険者)	令和5年4月12日交付
被保険者証 記号125 番号9313	(枝番)61
氏 名 佐藤 香介	
生 年 月 日 平成11年 5月25日	性 別 男
資格取得年月日 令和5年 4月 1日	
保険者番号	06137079
保険者名称	日本自動車部品工業健康保険組合
保険者所在地	東京都港区高輪1-16-15
TEL 03-3443-4255	
発行通番	000443137



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、その窓口で
電子資格確認を受けるか、被保険者証を提出してください。

住所

岩手県北上市黒沢尻1丁目19-35
エス7A101号室

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思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・脾臓・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):

備考

以下の部分を使用して臓器提供に関する意思表示を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】

〔特記欄〕

〔自筆署名〕

〔署名年月日〕 年 月 日