

氏名 市毛 皓大 平成 6 年 9 月 6 日生

住所 茨城県水戸市萱場町 8 6 9 - 8

交付 令和 0 6 年 0 8 月 0 8 日 0 5 1 4 7

2029年(令和11年)10月06日まで有効

免許の
条件等 眼鏡等
準中型で運転できる準中型車は準中型車(5t)に限る

優良

番号 第 401402222340 号

二種	令和00年00月00日	種	-	-	準	-	-	-	-
他	平成26年09月03日	類	-	-	-	-	-	-	-
二種	令和00年00月00日	種	-	-	準	-	-	-	-

運転免許証



茨城県
公安委員会



健康保険
被保険者証

本人(被保険者)

00282

平成27年 4月13日交付

記号 2040221 番号 193

氏名 市毛 皓大

生年月日 平成 6 年 9 月 6 日

性別 男

資格取得年月日 平成 27 年 4 月 1 日

事業所名称 株式会社 ジェイ・エス・ディー

保険者番号 01080019

保険者名称 全国健康保険協会 茨城支部

保険者所在地 水戸市南町 3 - 4 - 5 7



備考 令和07年09月22日住所茨城県ひたちなか市東
大島一丁目1-3 (ソレーユ202)

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

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。

TFSK2703V

住所

茨城県水戸市豊岡町 069-8

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)