

氏名 村 木 勇 斗

平成11年 11月 22日生

住所 刈谷市一ツ木町8丁目5番地6

交付 令和06年 11月 22日 10098

2027年(令和09年)12月22日まで有効

免許の
条件等 眼鏡等

番 号 第 542107548090 号

二小原	令和00年 00月 00日	種	-	-	-	普	-	-	-
他	令和03年 12月 02日	類	-	-	-	通	-	-	-
二種	令和00年 00月 00日		-	-	-		-	-	-

運
転
免
許
証



愛知県
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