

義守大學

自願捐贈大體受任人同意書

一、立同意書人 _____ (第一順位) 、 _____ (第二順位) 為完成自願捐贈者 _____ 君貢獻醫學研究之遺志，特遵照其意願將其大體提供義守大學或他校作大體解剖之教學與研究。

二、立同意書人保證接受自願捐贈者之合法委任，依其委任事項辦理，如有不實情事，願自負相關民、刑事責任。

此 致

義守大學

立同意書人姓名 (第一順位者簽名)： _____

性別： _____ 出生年月日： _____ 身分證號碼： _____

與捐贈者之關係： _____

住址： _____ 電話： _____

立同意書人姓名 (第二順位者簽名)： _____

性別： _____ 出生年月日： _____ 身分證號碼： _____

與捐贈者之關係： _____

住址： _____ 電話： _____

中 華 民 國 年 月 日

以上資料填妥後，請將表一第一聯連同表二第一聯並附上戶口名簿影本寄交本校醫學院區。

校 址： 82445 高雄市燕巢區角宿里義大路8號 義守大學醫學院收(大體捐贈書)

連絡電話：(07)6151100 轉分機 7009、7014

義守大學

自願捐贈大體受任人同意書

二、立同意書人 _____ (第一順位) 、 _____ (第二順位) 為完成自願捐贈者 _____ 君貢獻醫學研究之遺志，特遵照其意願將其大體提供義守大學或他校作大體解剖之教學與研究。

二、立同意書人保證接受自願捐贈者之合法委任，依其委任事項辦理，如有不實情事，願自負相關民、刑事責任。

此 致

義守大學

立同意書人姓名 (第一順位者簽名)： _____

性別： _____ 出生年月日： _____ 身分證號碼： _____

與捐贈者之關係： _____

住址： _____ 電話： _____

立同意書人姓名 (第二順位者簽名)： _____

性別： _____ 出生年月日： _____ 身分證號碼： _____

與捐贈者之關係： _____

住址： _____ 電話： _____

中 華 民 國 年 月 日

以上資料填妥後，請將表一第一聯連同表二第一聯並附上戶口名簿影本寄交本校醫學院區。

校 址： 82445 高雄市燕巢區角宿里義大路8號 義守大學醫學院收(大體捐贈書)

連絡電話：(07)6151100 轉分機 7009、7014