



抚顺市红十字会
FUSHUN RED CROSS

编号: _____

抚顺市公民遗体捐献自愿书

捐献遗体是为我国医学教育、科学研究和临床医疗贡献的最后一份力量，体现了“人道、博爱、奉献”的崇高精神。我已了解遗体捐献的有关政策法规，现已征得我的家属们的同意和支持，我自愿在身故后无偿捐献遗体。

我保证填写的以下信息准确真实，并承诺，如以下信息发生变更或个人意愿发生变化时，及时告知登记机构。

姓名: _____ 性别: _____ 出生日期: _____

民族: _____ 学历: _____ 政治面貌: _____

移动电话: _____ 固定电话: _____

身份证号: _____

工作单位: _____

现居住地: _____

户籍地址: _____

健康状况: _____

家 属 1: _____ 与本人关系: _____ 移动电话: _____

家 属 2: _____ 与本人关系: _____ 移动电话: _____

家 属 3: _____ 与本人关系: _____ 移动电话: _____

执行人 1: _____ 与本人关系: _____ 移动电话: _____

执行人 2: _____ 与本人关系: _____ 移动电话: _____

家属签字:

捐献人签名: _____

登记站盖章

_____年_____月_____日

_____年_____月_____日

中国人体器官捐献志愿登记表

公民自愿逝世后捐献人体器官是“人道、博爱、奉献”精神的崇高体现。我已了解人体器官捐献的基本常识和有关政策法规,承诺在逝世后自愿无偿捐献器官用于救治器官衰竭的患者,并做以下志愿登记:

本人相关信息:

姓 名: _____ 性 别: _____ 出生年月: _____

民 族: _____ 学 历: _____ 职 业: _____

国 籍: _____ 宗 教: _____

联系电话: _____ 邮 箱 E-mail: _____

证件类型: _____ 证件号码: _____

现居住地: _____ 邮政编码: _____

户籍地址: _____ 邮政编码: _____

是否征得家人同意: 是 ☐ 否 ☐

家属姓名: _____ 与本人关系: _____

移动电话: _____ 固 定 电 话: _____

(我保证填写的以上信息准确真实,如发生变更或个人意愿发生变化时,及时告知登记机构。)

我自愿无偿捐献:

全部器官 ☐或: 肾脏 ☐ 肝脏 ☐ 心脏 ☐ 肺脏 ☐ 胰腺 ☐ 小肠 ☐ 其它 ()

器官捐献志愿登记者签名: _____

_____ 年 ____ 月 ____ 日