

# 家屬自願捐獻遺體同意書 (往生後)

- 一、 捐贈者姓名：
- 二、 身分證字號：
- 三、 性別：
- 四、 籍貫：
- 五、 住址：
- 六、 出生日期：      年      月      日
- 七、 死亡原因：

家屬填寫下列表格資料

姓 名：	(簽章) 第一順位	身分證字號：
住 址：		
電 話：	與捐贈者之關係：	
姓 名：	(簽章) 第二順位	身分證字號：
住 址：		
電 話：	與捐贈者之關係：	
<p>一、 為完成_____君貢獻醫學教育研究之遺志，特遵照其意願將其遺體無條件提供中興大學醫學院作大體解剖之教學與研究。</p> <p>二、 立同意書人保證日後絕不向中興大學醫學院提出任何民事暨刑事之請求。</p> <p>三、 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，如有不實情事自負相關民、刑事責任。</p> <p>四、 為辦理遺體捐贈宣導、學術研究、後續追蹤…等工作，並基於個人資料保護法第 19 條，本人同意中興大學使用自願捐贈遺體受任人同意書中之個人資料。</p> <p style="text-align: right;">立同意書人：_____ (第一順位)</p> <p style="text-align: right;">_____ (第二順位)</p>		
此致 中興大學醫學院		
中華民國_____年____月____日		