

臺中榮民總醫院 捐贈骨或組織同意書

科別：_____ 病床號：_____
索引號：_____ 性別：_____
姓名：_____
出生年月日：_____

本人已充分了解以下之說明，同意捐贈手術後剩餘之骨頭或組織，作為醫療使用，以造福其他病患。

捐贈說明：

1. 手術後剩餘之骨頭或組織如未加使用，一般以感染廢棄物處理丟棄。
2. 手術後剩餘之骨頭或組織經適當的篩檢及冷凍處理，可成為骨或組織移植的材料。
3. 捐贈者於住院中將免費抽血檢查 B 型肝炎、C 型肝炎、梅毒、愛滋病等。

說明人：_____ 時間：_____年_____月_____日_____時_____分

立同意書人：_____ 時間：_____年_____月_____日_____時_____分

立同意書人非病人本人者，請加填下述資訊：

關係：病人之_____身分證號：_____電話：_____

尊重生命 ♥ 讓愛延續