

登録番号

(記入不要)

記入例

## 献体登録申込書

必ずご本人の申込書記入日をご記入ください

記入日： 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

東京科学大学献体の会（旧 東京医科歯科大学献体の会） 殿

私は、献体の趣旨に賛同し、同意書（裏面）をそえて貴大学

必ず献体登録を申し込むご本人が  
自筆でご記入ください

正しい表記で丁寧に記入ください

ふりがな	ぶんきょう はなこ
氏名 (本人の自署)	文京 花子
生年月日・性別	大・昭・平・令 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日生 (〇〇) 歳 男・女
住所	〒 〇〇〇 — 〇〇〇〇 東京都文京区湯島〇—〇〇—〇〇
電話番号	( 〇〇 ) 〇〇〇〇 — 〇〇〇〇

日中連絡の取れる番号  
をご記入ください

## ・家族・親族構成

父 (現・亡) 配偶者 (有・無) 兄 ( 人) 姉 ( 1 人) 伯父 ( 人) 甥 ( 人)  
母 (現・亡) 子 ( 1 人) 弟 ( 人) 妹 ( 人) 伯母 ( 人) 姪 ( 1 人)

## ・ご家族・ご親族に献体登録者がいらっしゃる場合、登録番号・氏名・続柄をご記入ください

例) (登録番号)・文京 太郎・夫  
(登録番号)・湯島 春子・姉

過去に献体されたご家族・ご親族の方が  
いらっしゃる場合は、その旨も記入ください

## ・献体運動をお知りになったきっかけ

1. 紹介者 ( 例) 〇〇病院の〇〇先生 )
2. マスコミ ( 例) 新聞・テレビ )
3. その他 ( )

## ・現在かかっておられる(完治していない)／過去に経験した ご病気・けが・手術・感染症など

現在： 例) 変形性膝関節症、虫垂炎、橈骨遠位端骨折、胃切除術 など

過去： 例) 変形性膝関節症、虫垂炎、橈骨遠位端骨折、胃切除術 など

# 記入例

## 献体登録同意書

東京科学大学献体の会（旧 東京医科歯科大学献体の会） 殿

（登録申込者の名前）

私どもは、文京 花子 が貴大学に献体登録することに同意いたします。

代表者 1名のみ ○	同意者氏名（本人の自署） 生年月日	印	続柄	住所・電話番号
○	氏名 <b>文京 太郎</b>		夫	〒〇〇〇—〇〇〇〇 東京都文京区湯島〇—〇〇—〇〇
	〇〇年〇〇月〇〇日生			電話（ 〇〇 ） 〇〇〇〇—〇〇〇〇
○	氏名 <b>文京 一郎</b>		長男	〒〇〇〇—〇〇〇〇 東京都文京区湯島〇—〇〇—〇〇
	〇〇年〇〇月〇〇日生			電話（ 〇〇 ） 〇〇〇〇—〇〇〇〇
○	氏名 <b>湯島 春子</b>		姉	〒〇〇〇—〇〇〇〇 東京都文京区本郷〇—〇〇—〇〇
	〇〇年〇〇月〇〇日生			電話（ 〇〇 ） 〇〇〇〇—〇〇〇〇
○	氏名 <b>湯島 夏子</b>		姪	〒〇〇〇—〇〇〇〇 東京都文京区本郷〇—〇〇—〇〇
	〇〇年〇〇月〇〇日生			電話（ 〇〇 ） 〇〇〇〇—〇〇〇〇
○	氏名			〒
	年			) —
○	氏名			
	年			) —

**必ず同意者ご本人がそれぞれ  
自筆でご記入ください**

**ご家族、ご親族の方々  
全員の署名、捺印が必要です**

- 必ず縁故者代表の方1名に○を付けてください。
- 同意者欄は、必ず各人自筆で記入してください。
- 欄が不足の場合は、適当な用紙を用いて（あるいはこの同意書をコピーして）ご記入ください。
- 家族がいらっしゃらない方は、あなたが亡くなられた時に大学に連絡をくださる方（遺言執行人や成年後見人など、あるいは、知人、施設長など）に同意者になっていただけてください。
- やむを得ない事情で署名できない家族・親族がいらっしゃる場合は、必ず氏名・続柄・その理由を空欄部にご記載ください。