

编号_____

遗体捐献志愿书

遗体捐献人：_____

捐献执行人：_____

河北省红十字会印制

填表说明

1. 遗体捐献志愿者向登记机构递交捐献志愿书时，请附上身份证复印件一份。
2. 登记捐献接受单位名称、地址、联系人和联系电话见附表。
3. 志愿书一式 3 份，遗体捐献人、捐献执行人、登记机构各 1 份。
4. 编号由登记单位填写。
5. 家庭常住地址：填写市、县（区）、村（小区）。
6. 甲类和乙类传染病不建议遗体捐献。
7. 亲属代表系指遗体捐献人直系亲属全部同意，并指定的委托人。直系亲属是指配偶、子女、父母。
8. 捐献执行人可委托直系亲属，也可以是工作单位、村（居）委会、养老机构或由捐献人指定的有关组织和个人。
9. 根据捐献人愿望，可到公证处公证。
10. 登记机构意见由县级以上红十字会或遗体捐献接受联盟单位填写。

遗体捐献志愿书

我志愿在去世后将自己的遗体无偿地奉献给祖国医学科学事业，为我国医学教育、科学研究和提高疾病防治能力贡献自己最后一份力量。为使我的遗愿得以实现，现已征得我的直系亲属同意和支持，并委托_____作为我意愿的全权执行人。

志愿者签名并手印：

年 月 日

捐献人姓名_____

身份证号码_____

常住地址_____

联系方式_____

健康状况_____

亲属代表意见

仔细阅读_____的遗体捐献志愿书，并与其当面交谈，我们一致同意，并郑重地表示尊重其意愿，保证在其身故后及时通知执行人，无条件执行其遗愿。

亲属代表签名并手印:

年 月 日

亲属姓名_____与捐献者关系_____

亲属姓名_____与捐献者关系_____

亲属姓名_____与捐献者关系_____

亲属姓名_____与捐献者关系_____

亲属姓名_____与捐献者关系_____

亲属姓名_____与捐献者关系_____

协议执行人

我是遗体捐献志愿者_____的执行人，与其是
_____关系，在其身故后及时与_____红
十字会和遗体接受单位_____联系，协商办理遗体
捐献相关手续，完成逝者的遗愿。
联系方式_____，_____。

签 名：

年 月 日

登记机构意见

公章

年 月 日