

中国人体器官捐献志愿登记表

在志愿登记前，请仔细阅读以下内容：

1. 人体器官捐献遵循“自愿、无偿”的原则。
2. 捐献发生在逝世之后，不会影响对您的抢救和治疗。
3. 最终能否实现捐献，需经医学评估并尊重亲属的意见。
4. 请将捐献意愿告知家人，获得家人的理解和支持。
5. 如果捐献意愿发生改变，可以随时变更或撤销。

☐ 我具备完全民事行为能力，已阅读并知悉上述内容，

自愿做如下登记：

本人基本信息：

姓名：_____（身份证 / 护照）号码：_____

联系电话：_____ 电子邮箱：_____

登记地：_____省（区 / 市）_____市（州）_____县

（市 / 区）

我志愿捐献：

器官口（眼角膜口 其他组织口 遗体口）

☐ 同意上述所捐用于临床医疗、医学教学和科学研究。

志愿登记者签名：_____

_____年____月____日