**□已領取大體捐贈同意卡**

**志願捐獻遺體同意書 (表一: 生前)**

**捐贈者姓名:**

**身分證字號:**

**籍貫:**

**性別:**

**出生日期:**

**住址:**

**連絡電話:**

本人同意於往生後，將遺體及以上資料授予國立成功大學醫學院供大體解剖教學與研究用

**此致**

**國立成功大學醫學院**

**立書同意人: (簽名蓋章)**

**家屬代表(見證人): (簽名蓋章)**

中華民國 年月日

國立成功大學承辦單位:醫學院解剖學科**(06)2353535轉5317、5291、5292**