解剖に関する遺族の承諾書

ふりがな
死者の氏名

死者の住所　　都道府県　　市郡区　　町村区

死亡場所　　都道府県　　市郡区　　町村区

死亡年月日　平成　　年　　月　　日　午前午後　　時　　分

上記の死体が死体解剖保存法の規定に基いて解剖され、
必要ある時には一部を医学標本として保存されることに異存ありません。

平成　　年　　月　　日

ふりがな
氏　　名　　印

続　　柄　故人の

〒　　－

住　　所　　都道府県　　市郡区　　町村区

電　　話　　－（　　）－

獨協医科大学　学長　福　東　憲　之　殿