

行政院
 輔國軍
 導除役
 委員官
 會兵
 台北榮民總醫院屍體病理剖驗同意書

斷 診	號院住診門
	名 姓
因 原 剖 解	日 月 年 生 出
	別 性
位 部 剖 解	貫 籍
	服 或 業 職 及 構 機 務 級 級 職

(簽章)

(關係)

(身分證統一編號)

(簽章)

同意人：

住址：

電話：

醫療單位行政總醫師：

科 主 任：

病理部總醫師：

(簽章)

(簽章)

(簽章)

中 華 民 國

年

月

日