

姓名：
病歷號：
生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院蘇澳暨員山分院

2018年04月病管會通過
2023年03月病管會通過

撤回預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願聲明書

本人(簽名)_____ (或由醫療委任代理人(簽名 _____))

已簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，現聲明撤回該意願之
意思表示，特簽署本聲明書。

***聲明人(簽名)：**

國民身分證統一編號：

出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

地址：

聯絡電話：

***醫療委任代理人 (若無委任代理人，由意願人本人簽署則免填)**

簽名：

國民身分證統一編號：

出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

地址：

聯絡電話：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日