

Phụ lục II

MẪU ĐƠN HỦY BỎ ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI
(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mẫu số 01

MẪU ĐƠN HỦY BỎ ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI
(Áp dụng đối với trường hợp người bệnh tự làm đơn hủy bỏ đăng ký)

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN HỦY BỎ ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI

Kính gửi:

Tên tôi là: Giới tính: nam nữ khác

Sinh ngày tháng ... năm

Số CCCD/mã định danh công dân/Hộ chiếu

Cấp ngày tháng ... năm

Nơi cấp:

Nơi thường trú:

Nghề nghiệp:

Nơi công tác (nếu có):

Điện thoại liên hệ:..... Email (nếu có):

Trước đây, tôi đã tự nguyện người đại diện của tôi đã

làm đơn đăng ký ghép mô, bộ phận cơ thể người sau đây:

Tim Gan Thận Phổi Giác mạc Tụy

Gân Xương Da Van tim Sụn Mạch máu

Khác, ghi cụ thể:

từ người chết não người sau khi chết để ghép cho tôi tại cơ sở y tế ghép

mô, bộ phận cơ thể người.....

Nay tôi làm đơn này đề nghị hủy bỏ việc đăng ký ghép mô, bộ phận cơ thể người.

Tôi viết đơn này trong trạng thái tinh thần hoàn toàn minh mẫn, tỉnh táo và xin

chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung trong đơn.

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

....., ngày tháng ... năm

Người làm đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)

MẪU ĐƠN HỦY BỎ ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI
(Áp dụng đối với trường hợp người đại diện của người bệnh
làm đơn hủy bỏ đăng ký)

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN HỦY BỎ ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI

Kính gửi:

Tên tôi là: Giới tính: nam nữ khác

Sinh ngày tháng ... năm

Số CCCD/mã định danh công dân/Hộ chiếu

Cấp ngày tháng ... năm

Nơi cấp:

Nơi thường trú:

Nghề nghiệp:

Nơi công tác (nếu có):

Điện thoại liên hệ:..... Email (nếu có):

Tôi là:¹ và là người đại diện của người bệnh:

Họ tên người bệnh: Giới tính: nam nữ khác

Sinh ngày tháng ... năm

Số CCCD/mã định danh công dân/Hộ chiếu

Cấp ngày tháng ... năm

Nơi cấp:

Nơi thường trú:

Nghề nghiệp:

Nơi công tác (nếu có):

Điện thoại liên hệ:..... Email (nếu có):

Trước đây, tôi đã đại diện cho người bệnh làm đơn đăng ký ghép mô, bộ phận cơ thể người sau đây:

Tim Gan Thận Phổi Giác mạc Tụy

Gân Xương Da Van tim Sụn Mạch máu

Khác, ghi cụ thể:

¹ Ghi cụ thể mối quan hệ với người bệnh: như bố, mẹ, anh ruột, chị ruột...

từ người chết não người sau khi chết để ghép cho người bệnh tại cơ sở y tế ghép mô, bộ phận cơ thể người

Nay tôi làm đơn này đề nghị huỷ bỏ việc đăng ký ghép mô, bộ phận cơ thể người cho người bệnh (mà tôi là người đại diện). Tôi viết đơn này trong trạng thái tinh thần hoàn toàn minh mẫn, tỉnh táo và xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung trong đơn.

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

....., ngày tháng ... năm

Người làm đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)