（別記様式第１号関係）

承　　　諾　　　書

令和　　年　　月　　日

　北海道知事　様

氏　名

　私は、臓器移植院内連絡調整者に委嘱されることを承諾します。

（注）

　１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。