選擇安寧緩和醫療意願撤回聲明書

本人　　於民國　　年　　月　　日

簽署「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，惟本人現聲明撤回上開意願之意思表示，特簽署本聲明書。

＊聲明人

姓名：　　（請親筆簽名）

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：

填寫日期：中華民國　　年　　月　　日

附註：

1.安寧緩和醫療條例第六條規定：
意願人得隨時自行或由其代理人，以書面撤回其意願之意思表示。

2.意願人如前於醫療單位存留意願書，除意願人自行簽署保存本聲明書正本乙份外，並應再行簽署本聲請書乙份，送交該醫療單位存留辦理。如於多家醫療單位存留意願書者，應比照上開方式，填寫多份，分別送交各該醫療單位存留辦理。

3.如果有疑問，請與台灣安寧照顧協會洽詢(電話：02-28081585/傳真：02-28081623)。