**衛生福利部「末期病人撤除呼吸器作業指引」意見表**

**附件4**

|  |  |
| --- | --- |
| **所屬單位****(學會/公會)** |  |
| **服務單位/科別** |  |
| **姓名** |  |
| **意見與回饋** |
|  |

(篇幅不足，請自行複製)