胚凍結保存 更新申請書

IVF クリニックひろしま

院長　滝口　修司　殿

　私は「IVF クリニックひろしま」に凍結保存している、下記の胚の凍結保存期間を一年間延長することを希望し、更新申請いたします。

≪対象≫

（患者記入欄）

採卵日　20　　年　　月　　日

保存期間は下記までとし、その後は『説明書：胚・卵子凍結保存』および『凍結胚・卵子の凍結保存期間更新・破棄手続きについての当院の規定』に従います。

（患者記入欄）

更新後の凍結保存期限　20　　年　　月末日まで

（以下患者記入欄）

同意日　２０　　年　　月　　日

住所　〒

妻　署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（ID:　　）

夫　署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（ID:　　）

※必ずご本人が直筆で署名してください。

ご本人以外が署名された場合、有印私文書偽造として刑事罰をうけることがあります。

自署がない場合や記入漏れがある場合は、書類を受理できません。記入漏れにご注意ください。

ご記入事項を訂正される場合は、必ず訂正印を押してください。

IVFクリニックひろしま

20190704