

凍結胚(受精卵) 延長保存・廃棄同意書

メディカルパーク横浜院長 殿

私は以下の事項において同意のもと、凍結保存胚について手続きいたします。

- 1.凍結胚の保存期間は女性が生殖年齢を超えない限りとし、特に期間は定めません。
- 2.凍結の管理料については凍結を行った日より1年後から発生いたします。
- 3.凍結の管理料は一律38,000円となります。
- 4.原則、1年以上の未納となった場合は胚を破棄させていただきますのでご了承ください。
- 5.住所、連絡先などを変更されたときにはお知らせください。
- 6.凍結胚の持ち出しは安全管理の面からお断りしております。

凍結年月日 _____ 年 _____ 月 周期分について

凍結延長希望

凍結保存されている凍結胚について1年間の凍結延長に同意します。

～凍結管理料金お支払い完了日～

年 _____ 月 _____ 日 ※必ずご記入下さい。

廃棄希望

凍結保存されている凍結胚の廃棄に同意します。

* またその際、廃棄となる凍結胚を不妊治療の発展を目的とした研究用・培養士の技術向上のために使用する場合がございました。

* 一度廃棄希望された胚の撤回は受けかねますのでご注意ください。

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(印 -)

ご住所 _____

連絡先 _____

夫氏名(自署) _____ (診察券番号: _____)

妻氏名(自署) _____ (診察券番号: _____)

スタッフ使用欄

凍結No. _____ /



婦人科

MEDICAL PARK YOKOHAMA
メディカルパーク横浜