

精子凍結保存リストの郵送先変更依頼書

私達は、私の（夫の）精子を、私達夫婦の今後の不妊治療のために貴院にて凍結保存することを希望します。「精子凍結保存及び凍結保存継続に関する同意書」に署名捺印の上、別紙「精子凍結保存及び凍結保存継続に関する説明書※1」の内容に関しても異議はございません。

この規定を守ることをお約束すると共に説明書に記載※2の精子凍結保存リストの郵送先及び、凍結精子に関する連絡先を以下の理由を持って変更させて頂きたくお願い申し上げます。

※1 当院の規定【1】精子凍結保存及び凍結保存継続に関する説明書 <http://www.haramedical.or.jp/news/documents/pdf/guidelines.pdf>

※2 上記説明書内、4凍結精子の更新について(⑤当院からのご案内)参照

精子凍結保存リストの郵送先である夫の住所変更する場合	
次の変更理由の中から該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。	
<input type="checkbox"/> 1 家庭の事情により夫婦が異なる住所に居住するため、精子凍結保存リストの送付先である夫の住所を以下の通り変更することを希望します。	
精子凍結保存リストの郵送先を夫から妻へ変更する場合	
次の変更理由の中から該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。	
<input type="checkbox"/> 2 夫が日本国外へ居住するため、精子凍結保存リストの郵送先及び、凍結精子に関する連絡の代表窓口を夫から妻へ変更することを希望します。	
<input type="checkbox"/> 3 上記、1・2以外の理由で精子凍結保存リストの郵送先及び、凍結精子に関する連絡の代表窓口を夫から妻へ変更することを希望します。	
夫 連絡先	
住所：〒 _____ - _____	
(登録済住所より変更 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)	
氏名	電話番号： _____
	(登録済電話番号より変更 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)
妻 連絡先	
住所：〒 _____ - _____	
(登録済住所より変更 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)	
氏名	電話番号： _____
	(登録済電話番号より変更 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)

医療法人社団はらメディカルクリニック

院長 原 利夫 殿

記入年月日 _____年 _____月 _____日

夫氏名（本人署名） _____

妻氏名（本人署名） _____

妻 ID(_____)

当院使用欄

受領日	年	月	日	受領者	データ修正日	年	月	日	修正者
-----	---	---	---	-----	--------	---	---	---	-----

培養部への処理依頼済→同意書ファイルにて保管