

胚・未受精卵凍結保存リストの郵送先変更依頼書

私達は、私の胚・未受精卵を、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。「胚・未受精卵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「胚・未受精卵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の胚・未受精卵凍結保存リストの郵送先及び、凍結胚・未受精卵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 胚・未受精卵凍結保存及び凍結保存継続に関する説明書

※2 上記説明書内、4 凍結胚・未受精卵の更新について(⑤当院からのご案内)参照

胚・未受精卵凍結保存リストの郵送先である妻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を入れて下さい。

1 家庭の事情により夫婦が異なる住所に居住するため、胚・未受精卵凍結保存リストの送付先である妻の住所を以下の通り変更することを希望します。

胚・未受精卵凍結保存リストの郵送先を妻から夫へ変更する場合

次の変更理由の中から該当するものにを入れて下さい。

2 妻が日本国外へ居住するため、胚・未受精卵凍結保存リストの郵送先及び、凍結胚・未受精卵に関する連絡の代表窓口を妻から夫へ変更することを希望します。

3 上記、1・2以外の理由で胚・未受精卵凍結保存リストの郵送先及び、凍結胚・未受精卵に関する連絡の代表窓口を妻から夫へ変更することを希望します。

妻 連絡先

住所：〒 _____ - _____

(登録済住所より変更 なし 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)	

夫 連絡先

住所：〒 _____ - _____

(登録済住所より変更 なし 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 利妻 殿

記入年月日 _____年 _____月 _____日

妻氏名 (本人署名) _____

夫氏名 (本人署名) _____

夫 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