

《記入例》

WOMEN'S CLINIC

https://www.hanabusaclinic.com/

当院では個人情報
について医療情報の
おろ、個人情報保護に
注意を払っています。

① 当院へは医療機関控えをご提出ください

凍結保存中止同意書

医療機関控え

下記二つの枠内に必ずご記入ください

- ・保存中止を希望する凍結日（または再凍結日）をご記入ください。
- ・保存した種類のいずれかに○印をご記入ください。
- ・保存中止を希望する凍結日が複数ある場合は、全ての日付をご記入

英ウィメンズクリニック 院長殿

② 凍結日は西暦でご記入ください。
(採卵日や期限日等ではありません)
※ご不明な場合はお問い合わせください

凍結日	保存した種類
2000年12月30日	(受精卵・卵子・精子・精巣組織)
2001年1月1日	(受精卵・卵子・精子・精巣組織)
2001年1月2日	(受精卵・卵子・精子・精巣組織)

保存中止後、研究への使用を (承諾する ・ 承諾しない)

※凍結日は凍結時にお渡しした同意書または凍結記録を参考にご記入ください。
※研究への使用についてご記載がない場合は、ご承諾いただいたと判断いたします。

③ 私たちは上記の日付で行った凍結保存の中止を希望します。
また、凍結保存期間終了前でも中止手続きを行うことに同意します。
③ ご署名された日付をご記入ください

2003年12月31日

夫 氏名(自署) 英 太郎 診察券番号 1

妻 氏名(自署) 英 花子 診察券番号 2

※ご夫婦それぞれの署名が必要となります。

④ ご本人様が必ず自署ください