

凍結検体廃棄 申請書

国分寺ウーマンズクリニック 院長殿

(胚 ・ 卵子 ・ 精子) 凍結 No. _____ について、検体の廃棄を申し込みいたします。

我々夫婦は、以下の内容に関して承知いたしました。(□にレ点を入れて下さい。)

- 廃棄に際し、一切異議申しません。
- 個人情報の使用目的、個人情報保護について承知いたしました。

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所 _____

連絡先 (携帯電話可) _____

妻 (自署) 診察券 No. _____ 妻氏名 _____

夫 (自署) 診察券 No. _____ 夫氏名 _____

- ※ ご夫婦の署名が必須となります。
- ※ この申請書は、原本を当院で、コピーを患者様が保有することとします。

国分寺ウーマンズクリニック

病院使用欄

書類受付	システム	ラボシート	電加付欄	電加