

凍結保存胚及び配偶子（卵子・精子）廃棄における同意書

城南レディースクリニック品川 岩崎 信爾 院長 殿

我々夫婦は、
年 月 日に凍結保存された 受精卵・精子・卵子 を
夫婦（パートナー）の総意として廃棄することを希望し、上記執行に同意いたします。

凍結内容

(当院で記入致します)

また、今回廃棄される 胚・精子・卵子 において基礎研究に使用すること
について

同意します

同意しません

どちらかに ○

2020 年 1 月 1 日

ご記入日

夫婦の現住所 東京都港区高輪4-25-58

夫の氏名 城南 太郎

城南印

妻の氏名 城南 花子

城南印

夫婦別々の印鑑で
ご捺印ください。

凍結保存胚及び配偶子（卵子・精子）廃棄における同意書

城南レディースクリニック品川 岩崎 信爾 院長 殿

我々夫婦は、

年 月 日に凍結保存された 受精卵・精子・卵子 を
夫婦（パートナー）の総意として廃棄することを希望し、上記執行に同意いたします。

凍結内容

また、今回廃棄される 胚・精子・卵子 において基礎研究に使用すること
について

同意します ・ 同意しません

年 月 日

夫婦の現住所 _____

夫の氏名 _____ 印

妻の氏名 _____ 印