

特例精子保存期間更新同意書

東京衛生病院附属めぐみクリニック 院長 吉井 紀子 殿

〔同意事項〕

1. 特例の凍結精子の保存期間は、保存期間満了日より1年間更新です。
(例：満了日が2018年10月1日であれば、新たな保存期間は2019年10月1日までと変わります。)
2. 更に保存期間を更新する場合は、新たな保存期間内に来院し、更新の手続きを行うことが必要です。3ヶ月過ぎても更新の手続きがない場合には廃棄となります。
3. 更新費用は、手続き日時点での料金となります。当院ホームページにて最新の料金表を確認してください。
(当院の料金体制は予告なく変更することがあります。)
4. 保管期間中に当院から連絡事項がある場合は、連絡してもよろしいでしょうか？
⇒ (はい or いいえ) ○を付けてください。
5. その他の重要事項は、「精子凍結に関する説明書」の内容に準じます。

私たち夫婦は、貴院にて現在保存中の凍結精子の保存期間が満了するため、自身で保管している「精子凍結に関する説明書」および上記の内容を十分理解した上で、凍結精子の保存期間を更新することに同意します。

同意年月日 西暦 年 月 日

住所：〒

妻 氏名 (自署) (診察券番号)

夫 氏名 (自署) (診察券番号)

連絡可の場合/夫の連絡先 電 話： _____

メール： _____

(クリニック記入欄) 今回対象となる凍結精子は以下の通りです。

凍結年月日 年 月 日 (凍結番号) _____ 本

凍結年月日 年 月 日 (凍結番号) _____ 本

凍結年月日 年 月 日 (凍結番号) _____ 本

合計 本

○新たな保存期間○

_____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日まで