



ENA山下ウィメンズクリニック
ENA YAMASHITA WOMEN'S CLINIC

当院では個人情報保護法に基づいて医療情報の管理を行っており、個人情報の保護に厳重な注意を払っています。

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ください。

ENA 山下ウィメンズクリニック 院長殿

凍結日

保存した種類

年	月	日	(受精卵・卵子・精子・精巣組織)
年	月	日	(受精卵・卵子・精子・精巣組織)
年	月	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)

※研究使用に関して、事前の意思表示の有無に関わらず必ずご記載ください。

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。

年 月 日

夫 氏名(自署) _____ 診察券番号 _____

妻 氏名(自署) _____ 診察券番号 _____

※ご夫婦それぞれの署名が必要となります。(未婚(パートナーなし)の場合は除く)

【同意書返送先】

〒651-0086 神戸市中央区磯上通7丁目1-8 三宮プラザWEST4階
ENA山下ウィメンズクリニック 培養室行

記入漏れや不備があった場合手続きが完了とならず、自動延長(有料)となります。

必ずご夫婦(パートナー)それぞれの署名をお願いします。

ご不明な点があればたまご相談室 (tamago-sitter@ena.hanabusaclinic.com) まで
お問い合わせをお願いいたします。





ENA山下ウィメンズクリニック
ENA YAMASHITA WOMEN'S CLINIC

当院では個人情報保護法に基づいて医療情報の管理を行っており、個人情報の保護に厳重な注意を払っています。

凍結保存中止同意書

患者様控え

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ください。

ENA 山下ウィメンズクリニック 院長殿

凍結日

保存した種類

年	月	日	(受精卵・卵子・精子・精巣組織)
年	月	日	(受精卵・卵子・精子・精巣組織)
年	月	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)

※研究使用に関して、事前の意思表示の有無に関わらず必ずご記載ください。

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。

年 月 日

夫 氏名(自署) _____ 診察券番号 _____

妻 氏名(自署) _____ 診察券番号 _____

※ご夫婦それぞれの署名が必要となります。(未婚(パートナーなし)の場合は除く)

【同意書返送先】

〒651-0086 神戸市中央区磯上通7丁目1-8 三宮プラザWEST4階
ENA山下ウィメンズクリニック 培養室行

記入漏れや不備があった場合手続きが完了とならず、自動延長(有料)となります。

必ずご夫婦(パートナー)それぞれの署名をお願いします。

ご不明な点があればたまご相談室 (tamago-sitter@ena.hanabusaclinic.com) まで
お問い合わせをお願いいたします。

