

# 凍結胚の廃棄に関する同意書

長野市民病院長 殿

私たち夫婦は、体外受精説明会や面談から、別紙「胚凍結保存・融解胚移植に関する説明書」に記された内容について、十分な説明を受けるとともに質問する機会を得ました。

私たち夫婦は、体外受精胚移植の際に発生し、長野市民病院に凍結保存されているすべての凍結胚の廃棄に同意いたします。

記入日：西暦 年 月 日

住所：\_\_\_\_\_

本人（妻）署名 \_\_\_\_\_

診察券番号（妻）：\_\_\_\_\_ 生年月日（妻）：\_\_\_\_\_

配偶者（夫）署名 \_\_\_\_\_

## 〈選択事項〉

廃棄となる胚を、胚の培養技術の研究や培養士の技術向上のため使用させていただくことにご協力いただけないでしょうか。

使用について ☐ 同意します / ☐ 同意しません

（必ずどちらかに☑して下さい。どちらを選択しても不利益が生じることはありません。）