

凍結精子 廃棄依頼書

医療法人社団愛慈会
松本レディースクリニック
院長 松本 和紀

私たち夫婦は、貴院にて凍結保管されている
平成 年 月 日（※ご記入ください）に凍結
した凍結精子について、廃棄を依頼します。

平成 年 月 日

夫 氏名（自署） 印

妻 氏名（自署） 印

住 所 〒

電話番号

ID