

凍結胚 廃棄依頼書

医療法人社団愛慈会
理事長 松本 玲央奈

私たち夫婦は、貴院にて凍結保管されている
西暦 年 月 (※ご記入ください) に採卵した
凍結胚について、廃棄を依頼します。

年 月 日

夫 氏名 (自署)

妻 氏名 (自署)

住 所 〒

電話番号

ID

凍結胚 廃棄依頼書

見 本

採卵月です。

ご不明の場合は

記録道ネットのメッセージへ

必ずお問い合わせ下さい。

医療法人社団 愛慈会

理事長 松本 玲央奈

私たち夫婦は、貴院にて凍結保管されている
西暦 2015 年 3 月 (※ご記入ください) に採卵した
凍結胚について、廃棄を依頼します。

ご記入日

2020 年 1 月 15 日

夫 氏名 (自署) 松本 太郎

妻 氏名 (自署) 松本 花子

それぞれの
直筆でお願いいたします。

住 所 〒0000-0000

東京都豊島区001-1-1 フラワーマンション 102

号

電話番号 090-0000-0000

ID 15511

診察券番号をご記入ください。

ご不明の場合は記録道ネットのメッセージへ
お問い合わせ下さい。

MLC-1014 見本 202510164033