

凍結保存物に関する申込書

仙台ARTクリニックにて凍結保存している（ ）に関し、以下の申請を致します。

凍結保存日：

凍結No：

保存期限日：

(手続き期間：

～

)

【延長希望】 * ピンク色の部分を全てご記入下さい。

医療法人翔仁会 理事長 吉田仁秋 殿

上記の凍結保存物に関し、1年間の凍結延長を申し込みます。
今回の申し込みにより、保存期限は下記までとします。

※新保存期限日：

また、凍結保存延長料金は（振込み・来院）にて支払います。

※凍結延長料のお支払いを確認した時点で手続き完了となりますのでご注意ください。

記入日 20 年 月 日

夫ID 夫署名(自署)

印

妻ID 妻署名(自署)

印

住所 〒

※上記の住所に書類を郵送する際、病院名を出してよろしいでしょうか。（はい・いいえ）

電話番号

【廃棄希望】 * 水色の部分を全てご記入下さい。

医療法人翔仁会 理事長 吉田仁秋 殿

上記の凍結保存物に関し、廃棄を申し込みます。

廃棄について、下記に同意します。（必ず、どちらかにチェックを入れてください）

不妊治療の発展を目的とした研究に使用した後、廃棄することに同意します。

そのまま廃棄することに同意します。

記入日 20 年 月 日

夫ID 夫署名(自署)

印

妻ID 妻署名(自署)

印

住所 〒

※上記の住所に書類を郵送する際、病院名を出してよろしいでしょうか。（はい・いいえ）

電話番号

◆ご注意◆

- 署名・捺印は、必ずご自身でご署名・ご捺印ください。ご本人以外と思われる署名・捺印書類は受理できません。
- 保存期限日前であれば提出後でも変更可能です。
- 患者様の個人情報、個人情報保護法及びプライバシー保護・管理に十分配慮したうえで、当院でのデータ管理、学会報告（日本産婦人科学会への報告は義務となっております）や研究発表、及びJISARTの認証維持の監査時チェックに用いられることがあります。