

凍結精子保管延長申請・同意書

医療法人 下田産婦人科医院 下田隆仁殿

私達夫婦は、貴院で保管中の凍結精子に関して保管期間を1年延長することを申請します。

尚、保管更新について下記の事項を十分に理解し、納得しました。この同意書についても異議はなく従うことに同意いたします。また、治療にあたっては十分な成果が得られるよう、貴院の方針に従います。

今回、保管延長を申請する精子の凍結日または移管日は 20 年 月 日です

*下記事項についてご了承いただければ左端の口欄に☑をいれ、下記にご署名ください

- 1) 本同意書は今回保管更新を行う凍結保存精子の凍結保管延長用であること
- 2) 凍結日または移管日の異なる凍結精子がある場合、それぞれに本同意書が必要となること
- 3) 保管延長料金のお支払いが確認できない場合は、保管延長を更新することはできないこと
- 4) 延長期間は1年間でその都度手続きが必要なこと
- 5) 保管物の処理に関し疑義が生じた場合は、裁判所等の法的機関に判断を委ね、その結果に従うこと
- 6) 本同意書提出後でも、凍結物の保管更新期限前であれば同意を取り消すことができます
- 7) 夫婦ともに意思表示もなく連絡先が不明となり連絡が取れない場合には凍結物の保管が終了となること
- 8) 女性の生殖年齢（概ね50歳）を超えての保管延長はできないこと

注意事項について

- ① 凍結保管物の保管期間延長に際しては、ご夫婦のそれぞれの同意が必要となります
- ② 凍結保管中に以下の事情が生じた場合は保管の依頼は終了するものとし、保管物は当院の責任において廃棄します以下の事情が生じた際は速やかに当院にご連絡ください（*保管期間中に廃棄した場合において、残余期間分の費用は返還いたしません）
- ③ 夫婦の一方が死亡した場合・夫婦の一方が行方不明または意思表示ができない状況になった場合・婚姻関係または事実婚を解消した場合は必ず当院までご連絡ください
- ④ 保管期間に天災等の不慮の事態が発生し、保管物が破損もしくは喪失した場合、当院は一切責任を負いません

施設責任者 医療法人 下田産婦人科医院 下田隆仁

同意年月日： 年 月 日

妻住所： _____

妻氏名： (ID _____) (自署) 電話番号： _____

夫住所： _____

夫氏名： (ID _____) (自署) 電話番号： _____

*必ずそれぞれご本人が直筆でご署名願います。ご本人でない者が、本人であるとして代署しますと私文書偽造として
刑事罰を受けることがあるほか、民事上不法行為として損害賠償を請求されることがあります

受領日：20 年 月 日 受取者【 】