

# 凍結保存精子の使用に関する同意書

- 凍結保存精子の使用は不妊の治療、およびその他の生殖医療の手段として行われる医療行為であり、その実施に際しては倫理的・法的・社会的規範に十分配慮したうえで施行します。
- 日本産科婦人科学会のガイドラインに従い法律上の婚姻関係のある方又は事実婚の関係のある方を対象とさせていただきます。施行後に事実でない事が判明しましても当院では一切の責任を負いません。
- 凍結保存精子を使用する場合は、その時点で精子を保存した本人の生存および意思の確認が必要です。それに伴い施行ごとに被実施者の同意を取得し同意文書を保管します。
- 凍結精子融解前日までにこの同意書の提出がない場合は融解を行うことはできません。
- 融解した精子の状態によっては、その後の生殖補助医療が実施できない場合があります、またその精子は廃棄処分されます。
- 凍結延長管理料金のお手続きに不備がある場合、生殖医療の実施を見合わせる場合がございます。

医療法人社団桐杏会メディカルパーク横浜 院長殿

私たちは、上記項目について内容を理解した上で、このたび凍結保存精子の融解を行うことに同意します。

同意年月日 西暦 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

婦人科

ご本人氏名：診察券番号 \_\_\_\_\_

MEDICAL PARK YOKOHAMA

メディカルパーク横浜

パートナー氏名(続柄)：診察券番号 \_\_\_\_\_

