

凍結精子保存の中止依頼書

医療法人令和会 徳永産婦人科
院長 徳永 誠

我々夫婦は、医療法人令和会徳永産婦人科に保管してある凍結精子の保存を中止し、

(全て ・ 本) 破棄することを希望いたします。

年 月 日

患者様

現住所 : 〒

氏名 :

印

配偶者またはパートナー

現住所 : 〒

氏名 :

印

※住所変更があった場合には提出時に受付へ申し出てください。

※必ずご本人様が直筆で署名・捺印をお願い致します。

※提出後の変更はお受けしかねますのでご了承ください。