

凍結胚の融解・胚移植の同意書

I. この申し込みに当たって、凍結融解胚移植に関する以下の事項について十分な説明を受けました。

- 1) 本法の目的・適応・方法について
- 2) 本法の利点と問題点について
- 3) 凍結卵の廃棄条項について
- 4) 必要な経費など

II. 上記の説明を十分理解した上で、以前凍結保存していた胚を融解し、それを使用して胚移植を行うことに同意します。なお凍結・融解の操作により、受精卵が変性・死滅し、胚移植がキャンセルになる場合もあることを了解しています。

ノア・ウィメンズクリニック

院長 殿

年 月 日

申込者 住所 _____

(妻)氏名 _____ 印

(夫)氏名 _____ 印