

## 凍結胚 保存延長申請及び同意書

とくおかレディースクリニックに凍結保存している、下記の胚の凍結保存の継続を希望いたします。

胚凍結日（ ..... 年 ..... 月 ..... 日）

※該当周期で最初に凍結した日付を初回凍結日(基点)とします。

胚凍結実施時にご記入頂いた「ヒト胚（受精卵）・卵子の凍結保存に関する同意書」の日付をご覧ください。

\* 本書 1 ページ目の下記事項を 1 つずつ確認のうえ、内容に同意いただける場合は左端の患者☑欄に✓を入れ、本書 2 ページ目にご署名下さい。患者☑欄に 1 つでも✓が無い場合には、同意書は受領出来ません。

(↓患者☑欄)

1. 次の場合は患者様ご自身の意思に関わらず、凍結保存胚は廃棄されます。
- ・ 夫婦の婚姻関係が解消された場合
  - ・ 夫婦、事実婚の一方から廃棄の申請・同意があった場合
  - ・ 夫婦、事実婚の一方または両方が行方不明または死亡した場合
  - ・ 卵子提供者の生殖年齢を超えた場合（当院の基準は50歳です）
  - ・ 凍結保存延長希望の申請書提出及び費用が保存期間満了までに支払われなかった場合
  - ・ 天災や災害などの不可抗力的な要因により凍結保存胚に損傷や紛失が生じた場合
2. 凍結保存期限日は、初回の胚凍結日を基点とし、1年後、2年後、3年後…の同じ日にちです。複数回の採卵による凍結保存胚がある場合、1回の採卵で得られた凍結保存胚ごとに延長が必要です。
3. 凍結保存継続の手続きは、  
「胚凍結 保存延長申請及び同意書」（本書、全2ページ）のご提出、翌年分の凍結保存延長費用のお支払いにより完了です。  
手続きは、当院受付または書留や赤レターパック(一般郵便は不可)で承ります。  
本書を記入後、ご提出前にご自身でコピーをお取りいただき、患者様控えとしてお手元にお持ちください。  
期限日までに延長の手続きがない場合、凍結保存胚の所有権を放棄されたものとみなし、廃棄いたします。
4. 凍結保存延長費用は、1年間 55,000 円（税込み、1回の採卵で得られた凍結胚全て含む）です。  
費用は下記の口座にお振込み頂き、振込みの明細書を本書と共に書留や赤レターパックにて郵送、もしくは当院受付へご提出下さい。
- 振込先：三井住友銀行 都立大学駅前支店（普） 1616966  
とくおかレディースクリニック 院長 徳岡 晋
- \* お振込み時は、奥様お名前と診察券番号の入力をお願いいたします。  
\* 恐れ入りますが振込手数料は患者さまの負担でお願いいたします  
\* 領収書の郵送は承っておりません。ご希望の方はクリニックまでご連絡のうえ、受け取りにいらして下さい。  
お受け取りが不可能な場合、領収書はカルテと共に保管させていただきます。
5. 凍結胚をお預かりしている患者様に対し、当院からは、凍結保存期限のお知らせや期限が切れた際  
意思確認のご連絡はいたしません。通院中の患者様につきましても同様になります。  
患者様が延長手続きをお忘れになった場合は、凍結保存延長の意思がないと判断し、廃棄処分いたします。  
凍結保存期限は、患者様ご自身で記録していただき、決してお忘れにならないようご注意ください。  
「うっかり忘れてしまっていた」と期限を過ぎてからご連絡いただく患者様がいらっしゃいますが、  
期限を過ぎてからの延長手続きは出来ません。  
また、融解を行う日が凍結期限日を一日でも過ぎる場合は、延長手続きを行っていただき、一年分の延長費用をお支払い頂きます。
6. 保存期間の延長もしくは中止の際に、夫婦間、または事実婚関係間でトラブルが発生した場合、当院は一切関与いたしません。
7. 凍結胚の譲渡や売買は行えません。

1 ページ目の事項を十分に理解し納得しました。  
また、内容に対し異議はなく、この規定を守ることをお約束します。

医療法人 徳真会 とくおかレディースクリニック  
院長 徳岡 晋 殿

同意日 令和 年 月 日

住所 (〒 — ) \_\_\_\_\_

夫 氏名 \_\_\_\_\_ 印

(必ずご主人様をご記入下さい。消えるインクのボールペンは不可。ご夫婦共有の印鑑は使用不可。)

緊急連絡先 \_\_\_\_\_ ※必ずご記入下さい

(携帯電話または確実に連絡が取れる連絡先をお願い致します)

妻 氏名 \_\_\_\_\_ 印

(必ず奥様をご記入下さい。消えるインクのボールペンは不可。ご夫婦共有の印鑑は使用不可。)

緊急連絡先 \_\_\_\_\_ ※必ずご記入下さい

(携帯電話または確実に連絡が取れる連絡先をお願い致します)

※お振込み日、お振込み金額の記入をお願い致します。

★お振込み日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

★お振込み金額 \_\_\_\_\_ 円

☆必ずご本人が直筆でご署名をお願いします。  
ご本人以外の方が署名された場合、有印私文書偽造として刑事罰をうけることがあります。  
また、フリクションなどの改変可能な筆記用具での記載は受理出来かねます。  
書き直していただきますので、ご了承下さい。

☆必ず 1 ページ目 2 ページ目の両ページをご提出下さい。片方だけの場合受理出来かねます。