

破棄

院長 出居 貞義 殿

私は、現在凍結保存している

年 月 日に保管期間が終了する凍結精巣組織の破棄を希望します。

凍結日ではなく、更新期日（凍結日マイナス1日）をご記入下さい。
 ご不明な方は、凍結時にお渡した「凍結物の保管期間と更新の案内」をご確認ください。

【破棄理由】

- ☐ 不用の為 ☐ 離婚の為 ☐ 本人死亡の為
☐ その他()

年 月 日

診察券番号 (夫)

氏名 (夫) (自筆)

現住所 〒

電話	-	-	攜帶	-	-
----	---	---	----	---	---

配偶者または保証人氏名 (自筆)

現住所 〒

電話 - - 携帯 - -

※必ずそれぞれの自筆でご署名、住所等も同上とせずご記入をお願い致します。

前回より変更があった項目にチェックを入れてください。

- ☐ 住所 ☐ 電話 ☐ 携帯 ☐ メールアドレス

※手続き完了後、Eメール（インターネット予約システム@Link の登録アドレス）にて完了のお知らせを送信致します。

アドレスの変更があった場合、インターネット予約システムの登録アドレスの変更をお願い致します。

申請書を郵送いただいてから手続き完了まで2週間程お時間をいただきます。

2週間以上経過してもメールが来ない場合は、お手数ですが培養室直通電話へご確認ください。

培養室直通電話 TEL. 048-648-1676 (休診日を除く 9 時～16 時 ※木・日曜は 15:30 まで)