

加藤レディースクリニック
院長 加藤 恵一 殿

胚移植申込書

私は、不妊治療を目的として、貴院において今周期に妻が胚移植を受けることを申し込みます。
本来であれば、妻と連署のうえ、貴院に対し、胚移植申込書を提出しなければなりません。現在私は遠方にいることを理由に連署することができませんので、本書をもって申し込みます。

申 込 日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (必ず自署にてご署名ください)
(本申込書は上記申込日から1ヶ月以内に限り有効です)

夫 氏 名 _____ (必ず自署にてご署名ください)

生 年 月 日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

診察券番号 _____

※外国籍の方で、漢字以外で記入される場合は、アルファベット表記（筆記体ではなくブロック体）
でご記入ください。