

凍結胚・廃棄依頼書

医療法人 晋真会 ベリタス病院 病院長殿

私たちは、ベリタス病院に預けているすべての凍結胚を廃棄することを望みます。

年 月 日

住所 _____

署名(本人) _____

住所 _____

署名(夫) _____