

凍結精子・保存延長依頼書

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精子の保存継続を望みます。

凍結希望期間

年 月 日 ~

年 月 日

(年間)

年 月 日

住所 _____

署名(本人) _____

住所 _____

署名(夫) _____