

不妊治療をご希望される方へ

当院では、ご夫婦が不妊治療をご希望される場合に、生まれてくる子の法的地位の安定のため、それぞれ別の方との婚姻関係がないこと、夫婦として双方が不妊治療にのぞむ意志があることを確認させていただいております。

人工授精、体外受精の治療を行う場合には、治療周期開始前までに、発行後 3 カ月以内のそれぞれの戸籍謄本、婚姻に関する同意書を当院に提出していただきます。

提出がない場合、治療を行うことはできませんのでご了承ください。

ゆう ART クリニック

婚姻に関する同意書

ゆう ART クリニック 院長 大溪有子 殿

私達は不妊治療を受けるにあたり、下記事項に同意いたします。

- (1) 私達は戸籍上の婚姻関係にあり、私達二人以外の人との婚姻関係はありません。
- (2) 夫婦関係に変更がある場合は、速やかに貴院へ連絡し、必要な書類がある場合には提出いたします。
- (3) 夫婦関係を解消する場合は、直ちに一切の治療を中止すること（凍結保存中の配偶子の廃棄を含む）に同意いたします。
- (4) 生まれてくる子に対して、二人で育児、養育など責任をもって対応します。
- (5) 貴院での不妊治療において、婚姻関係から生じる事態について、貴院に一切の責任を問わないことに同意いたします。

同意年月日 西暦 年 月 日

住所 〒

妻氏名(自署) _____ 診察券番号

夫氏名(自署) _____ 診察券番号

※ 自署での署名がない場合や記入漏れがある場合は同意書を受理できません。また、この同意書を提出しない場合は治療を実施できません。