※ご来院の際は、必ず印鑑をご持参下さい。

凍結胚　更新/破棄　手続き委任状

申し込み日　　年　　月　　日

申請人　　住所：

夫氏名（自署）：　　㊞

生年月日：

妻氏名（自署）：　　㊞

生年月日：

ID：

私たちは、以下の者を代理人として、

凍結胚の更新または破棄の権限を委託致します。

記

代理人　　住所：

夫氏名（自署）：　　㊞

以上

委任状

　更新または破棄の手続きにご夫婦のどちらも来院手続きに来られず、代理人に行ってもらう場合に委任状が必要となります。
申請人欄にご夫婦２人のご署名、ご捺印と代理人欄に代理人の方のご署名、ご捺印をお願い致します。
来院手続き時、委任状を確認したうえで、更新・破棄の申し込み書を作成致しますので印鑑をご持参のうえ来院手続きをお願い致します。

当日持参するもの
☐ 委任状
☐ 本人確認ができるもの
☐ 印鑑（代理人）　　必ず、お持ち下さい。

更新・破棄の申し込み受付時間

月～土　8：30～16：30（祝日の場合は　8：30～11：30）