

凍結卵子処分願い

凍結保存期間延長を希望しません。

処分を希望します。

20 年 月 日

住所 〒

氏名(本人) 印

ID :

Koba レディースクリニック記入欄

OPU
ケーン番号
本数

処分日

きりとり

郵送する場合、右記の宛先を切り取り、
封筒に貼ってご利用ください

〒670-0935
兵庫県姫路市北条町2丁目18
宮本ビル1F
Koba レディースクリニック 宛