

着床前スクリーニング（PGS）についての同意書

O.G.M.S.殿

私たち夫婦は、着床前スクリーニング（PGS）に関する下記の点、

1. 内容
2. 方法
3. 料金
4. その他

について説明を受け、理解し納得しました。

その上で、TE リムーバルにて除去した細胞を O.G.M.S.に移送し、着床前スクリーニング（PGS）を実施することに同意します。

西暦 年 月 日

〒
(住所) _____

(妻) 氏名 _____ 印 生年月日 _____
西暦 年 月 日生

(夫) 氏名 _____ 印 生年月日 _____
西暦 年 月 日生

下页为日文同意书的中文翻译，供您参考。请在日文同意书上填写并签名。谢谢。

关于胚胎植入前遗传学筛查（PGS）的同意书

O.G.M.S.

本次我们夫妇两人得到关于胚胎植入前遗传学筛查（PGS）的以下

1. 内容
2. 方法
3. 费用
4. 其他

的各项说明，我们充分理解和接受以上几点。

在此基础上同意把通过 TE 切除的细胞移交至 O.G.M.S.施行胚胎植入前遗传学筛查（PGS）。

公历 年 月 日

以下部分请填写在前页相应的位置。

(地址) 邮编

出生年月

(妻) 姓名 印 公历 年 月 日生

出生年月

(夫) 姓名 印 公历 年 月 日生

O.G.M.S.
<http://www.ogms.info/>