

体外受精治療経過表

(記入日) 年 月 日

※この経過表による患者様の個人情報、当院にて診察を始めるにあたり、治療上必要な情報となります。ご理解の上、ご記入ください。下記の質問に答えて受付にお渡しください。

| 採卵年月日(西暦) | 採卵数 | 凍結卵数 | 移植日 | 移植胚数 | 妊娠の有無 |
|---------------------------------------|------|----------|-----|------|-------|
| 1. 年 月 日 治療施設名 () 体外受精・顕微授精 | 個 | 分割卵 個 | / / | 個 | |
| | 受精卵数 | 胚盤胞 個 | / / | 個 | |
| | 個 | | / / | 個 | |
| | | | / / | 個 | |
| 2. 年 月 日 治療施設名 () 体外受精・顕微授精 | 採卵数 | 凍結卵数 | / / | 個 | |
| | 個 | 分割卵 個 | / / | 個 | |
| | 受精卵数 | 胚盤胞 個 | / / | 個 | |
| | 個 | | / / | 個 | |
| 3. 年 月 日 治療施設名 () 体外受精・顕微授精 | 採卵数 | 凍結卵数 | / / | 個 | |
| | 個 | 分割卵 個 | / / | 個 | |
| | 受精卵数 | 胚盤胞 個 | / / | 個 | |
| | 個 | | / / | 個 | |
| 4. 年 月 日 治療施設名 () 体外受精・顕微授精 | 採卵数 | 凍結卵数 | / / | 個 | |
| | 個 | 分割卵 個 | / / | 個 | |
| | 受精卵数 | 胚盤胞 個 | / / | 個 | |
| | 個 | | / / | 個 | |

※採卵5回目以降ある方は、もう1枚印刷しご記入ください。

《個人情報の取り扱いについて》

この経過表は治療目的以外に使用することは一切ありません。