京都・がんと生殖医療ネットワーク 登録票 ( 生殖医療施設 ⇒ 原疾患治療施設・KOF-net )

（KOF−net ID.　　　　　　　　）事務局で記載します　　　　　 　記入日 平成 年 月 日

**妊孕能温存施設（生殖医療施設）**

* KOF-net協力施設 病院名

**□ 担当医氏名**

患者名（イニシャル）：　　　　　（妊孕能温存施設の診療番号もしくはID）：

配偶者もしくは

パートナー　　　の有無：　有　・ 無

**妊孕能温存の有無：（　有**・無　無の場合その理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**妊孕能温存の方法**：（未受精卵子凍結・受精卵凍結・卵巣組織凍結・精子凍結　）

**妊孕能温存時期**

1. 年　　　月　　日（凍結配偶子（卵子・受精卵・卵巣・精子）個数:　　　　　　　個/vial）
2. 年　　　月　　日（凍結配偶子（卵子・受精卵・卵巣・精子）個数:　　　　　　　個/vial）
3. 年　　　月　　日（凍結配偶子（卵子・受精卵・卵巣・精子）個数:　　　　　　　個/vial）

**採卵術施行の場合**

* **排卵誘発の有無（　有・無　）**
* **排卵誘発の方法（　　　　　　　　　　　　　　　　）**
* **排卵誘発の回数（　　　周期）**

**妊孕能温存治療施行時の状況**

**（　通常通り　・　特記事項：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**原疾患治療開始可能時期：　　年　　月　　日頃より可能**

**今後の注意事項**