

不妊手術同意書

母体保護法第三条第一項_____号に基づいて、不妊手術を行うことに同意いたします。

術 式 _____

平成 年 月 日

本人	住 所	
	氏 名 (自署)	印
配偶者	住 所	
	氏 名 (自署)	印

注：法第 26 条 不妊手術を受けた者は、婚姻しようとするときは、その相手方に対して、
不妊手術を受けた旨を通知しなければならない。

不妊手術同意書

母体保護法第三条第一項_____号に基づいて、不妊手術を行うことに同意いたします。

術 式 _____

平成 年 月 日

本人	住 所	
	氏 名 (自署)	印
配偶者	住 所	
	氏 名 (自署)	印

注：法第 26 条 不妊手術を受けた者は、婚姻しようとするときは、その相手方に対して、
不妊手術を受けた旨を通知しなければならない。