

## 생식세포 동결 보존 동의서 ( [ ] 남자 [ ] 여자)

<b>동의서 관리번호</b>			
<b>배아생성의료기관명</b>			
<b>채취 대상자</b>	성명	생년월일	
	연락처	성별	
<b>상담자</b>	성명		
<b>담당의사</b>	성명		

※ 귀하의 생식세포(남자 또는 정자)는 임신을 목적으로 채취 및 보관되며, 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 제23조제1항에 따라 배아는 임신의 목적으로만 생성됩니다. 이와 관련하여 상담자로부터 다음의 사항에 대한 충분한 설명을 들으십시오.

1. 귀하의 생식세포는 임신을 위한 배아 생성 목적으로만 사용되며, 임신 목적으로의 이용 계획이 없어 더 이상 보관을 원하지 않을 경우에는 폐기됩니다.
2. 귀하의 생식세포 보존기간은 귀하가 정할 수 있으며, 임신을 목적으로 배아를 생성하기 전까지 안전하게 보존됩니다.
3. 임신을 목적으로 하는 경우에는 처음 정한 보존기간을 변경할 수는 있으나 임신을 목적으로 사용하지 않을 경우에는 「폐기물관리법」 제13조에 따른 기준 및 방법에 따라 폐기됩니다.
4. 임신을 목적으로 사용하고 남은 남자와 정자는 배아생성 등에 관한 동의서에 따라 연구 목적으로 제공될 수 있습니다.
5. 배아생성의료기관은 동의권자가 요청하는 경우, 임신 목적의 사용 계획을 확인한 후 생식세포를 폐기하거나 이관할 수 있습니다.
6. 동의권자의 개인정보는 법에 따라 보호되며, 배아생성의료기관은 동의권자의 개인정보를 보호할 의무가 있습니다.

※ 위의 모든 사항에 대해 충분한 설명을 듣고, 모든 동결보존 과정이 완료된 후 동의서 사본을 1부 받아야 합니다.

남자 정보		정자 정보	
남자 채취일		정자 채취일	
채취된 남자 수 (단위)	(개)	채취된 정자 (단위)	(vials/straw)
폐기된 남자 수 (단위)	(개)	폐기된 정자 (단위)	(vials/straw)
보존된 남자 수 (단위)	(개)	보존된 정자 (단위)	(vials/straw)
보존 요청 기간	년	보존 요청 기간	년

본인은 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 제24조 및 같은 법 시행규칙 제20조제2항에 따라 임신 목적으로 배아 생성을 위해 생식세포를 채취하면서 담당의사로부터 채취 과정 등의 위험성과 부작용, 생식세포 및 개인정보의 처리 및 보호 등에 관한 사항에 대해 충분한 설명을 들어 이해하고 위의 동결보존에 대하여 자발적인 의사로 동의합니다.

동의서 작성일	년    월    일
채취 대상자	(서명 또는 인)
상담자	(서명 또는 인)
담당의사	(서명 또는 인)