



体外受精歴 (追加用紙)

ふりがな	生年月日
氏名	S・H 年 月 日

◎該当する□に☑を、()部分をご記入をお願いします。

治療年月・施設名	治療方法	採卵数	媒精法	受精数	移植数と胚の種類	凍結数	妊娠判定
H () 年 () 月 施設名 ()	<input type="checkbox"/> 採卵 ・刺激法 <input type="checkbox"/> ショート法 <input type="checkbox"/> ロング法 <input type="checkbox"/> アンタゴニスト法 ・低刺激周期 <input type="checkbox"/> クロミッド <input type="checkbox"/> フェマール ・ <input type="checkbox"/> 自然周期 <input type="checkbox"/> 不明 誘発方法 <input type="checkbox"/> HCG <input type="checkbox"/> スプレキュア	() 個	体外受精 () 個 顕微授精 () 個	体外受精 () 個 顕微授精 () 個	分割胚 () 個 胚盤胞 () 個 <input type="checkbox"/> 移植せず	分割胚 () 個 胚盤胞 () 個	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -
	<input type="checkbox"/> 凍結融解胚移植 <input type="checkbox"/> 自然 <input type="checkbox"/> ホルモン補充				分割胚 () 個 胚盤胞 () 個	採卵年月日 H () 年 ()	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -
H () 年 () 月 施設名 ()	<input type="checkbox"/> 採卵 ・刺激法 <input type="checkbox"/> ショート法 <input type="checkbox"/> ロング法 <input type="checkbox"/> アンタゴニスト法 ・低刺激周期 <input type="checkbox"/> クロミッド <input type="checkbox"/> フェマール ・ <input type="checkbox"/> 自然周期 <input type="checkbox"/> 不明 誘発方法 <input type="checkbox"/> HCG <input type="checkbox"/> スプレキュア	() 個	体外受精 () 個 顕微授精 () 個	体外受精 () 個 顕微授精 () 個	分割胚 () 個 胚盤胞 () 個 <input type="checkbox"/> 移植せず	分割胚 () 個 胚盤胞 () 個	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -
	<input type="checkbox"/> 凍結融解胚移植 <input type="checkbox"/> 自然 <input type="checkbox"/> ホルモン補充				分割胚 () 個 胚盤胞 () 個	採卵年月日 H () 年 ()	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -
H () 年 () 月 施設名 ()	<input type="checkbox"/> 採卵 ・刺激法 <input type="checkbox"/> ショート法 <input type="checkbox"/> ロング法 <input type="checkbox"/> アンタゴニスト法 ・低刺激周期 <input type="checkbox"/> クロミッド <input type="checkbox"/> フェマール ・ <input type="checkbox"/> 自然周期 <input type="checkbox"/> 不明 誘発方法 <input type="checkbox"/> HCG <input type="checkbox"/> スプレキュア	() 個	体外受精 () 個 顕微授精 () 個	体外受精 () 個 顕微授精 () 個	分割胚 () 個 胚盤胞 () 個 <input type="checkbox"/> 移植せず	分割胚 () 個 胚盤胞 () 個	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -
	<input type="checkbox"/> 凍結融解胚移植 <input type="checkbox"/> 自然 <input type="checkbox"/> ホルモン補充				分割胚 () 個 胚盤胞 () 個	採卵年月日 H () 年 ()	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -
H () 年 () 月 施設名 ()	<input type="checkbox"/> 採卵 ・刺激法 <input type="checkbox"/> ショート法 <input type="checkbox"/> ロング法 <input type="checkbox"/> アンタゴニスト法 ・低刺激周期 <input type="checkbox"/> クロミッド <input type="checkbox"/> フェマール ・ <input type="checkbox"/> 自然周期 <input type="checkbox"/> 不明 誘発方法 <input type="checkbox"/> HCG <input type="checkbox"/> スプレキュア	() 個	体外受精 () 個 顕微授精 () 個	体外受精 () 個 顕微授精 () 個	分割胚 () 個 胚盤胞 () 個 <input type="checkbox"/> 移植せず	分割胚 () 個 胚盤胞 () 個	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -
	<input type="checkbox"/> 凍結融解胚移植 <input type="checkbox"/> 自然 <input type="checkbox"/> ホルモン補充				分割胚 () 個 胚盤胞 () 個	採卵年月日 H () 年 ()	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -