

着床前診断に関する実施施設認可申請書

(1) 申請施設名(住所) および施設長名	
(2) 実施責任者名(略歴・業績を添付のこと)  日本産科婦人科学会専門医番号 第 -N-	(3) 直接の実施者名(略歴・業績を添付のこと)  日本産科婦人科学会専門医番号 第 -N-
(4) 倫理委員会の設置状況 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(平成26年12月22日文科科学省・厚生労働省)に定める「倫理委員会」が満たすべき条件に合致することを要する	
(5) 体外受精・胚移植の実施状況 過去1年間の実施症例数 実施周期あたりの妊娠率	例 実施周期数 周期
(6) 遺伝子(染色体)解析、診断の実施状況、および着床前診断の遺伝子(染色体)解析の体制 研究業績 解析症例数	
(7) 遺伝カウンセリング体制 施設内の遺伝カウンセリング担当者の氏名、遺伝医療の専門資格、略歴、業績 第三者施設の遺伝カウンセリング担当者の氏名、遺伝医療の専門資格、略歴、業績	
(8) 着床前診断の遺伝子(染色体)解析データの全情報について専門的に判断、解釈し、対応できる遺伝子(染色体)解析の専門家の氏名、略歴、業績	
貴会の着床前診断に関する見解と細則を遵守し、実施施設としての認可の申請を行います。	
(申請日)	西暦 年 月 日
(申請施設)	施設の名称
	施設の住所
	施設長 印
	実施責任者 印
公益社団法人 日本産科婦人科学会理事長	殿