

人工妊娠中絶同意書

母体保護法指定医 清水 喜代治 殿

母体保護法第14条1項により人工妊娠中絶を受けることに同意します。

平成 年 月 日

本人 : 住所

(自署) 氏名

印

配偶者 : 住所

(自署) 氏名

印