

夫精人工授精同意書

第 I 部分 妻子同意書

1. 本人\_\_\_\_\_，  
(姓名) (身分證號碼)  
地址為\_\_\_\_\_，已經合法結婚及渴望擁有子女，謹此授權\_\_\_\_\_ (生殖科技中心名稱)(以下簡稱“中心”)使用本人丈夫的精子，為本人進行陰道內／宮頸內／子宮內\*人工授精<sup>註</sup>。
2. 本人確認，\_\_\_\_\_已向本人解釋上述治療的性質、程序及可能引起的併發症，並給予機會讓本人可隨意查詢任何事項。本人亦獲給予適當機會，接受由\_\_\_\_\_提供的輔導，使本人明白有關治療的各種含意。
3. 本人完全明白及接受—
  - (a) 前述治療程序未必成功促成妊娠；
  - (b) 本人未必能懷孕至足月；以及
  - (c) 一如正常懷孕，任何藉有關程序而孕育或誕生的孩子，均有可能出現由於先天性、遺傳性或其他原因導致的健康損害、精神缺陷或肢體殘障。
4. 本人明白—
  - (a) 人工授精程序一旦進行，本同意書不得撤回或更改；
  - (b) 如本人丈夫在人工授精程序進行前撤回或更改其同意書，人工授精程序將不會進行。
5. 本人確認已閱讀／已獲解釋\*《生殖科技及胚胎研究實務守則》內附錄XI的資料頁。本人完全明白資料頁的內容，並同意本人的個人資料可作資料頁第1段所述用途。

日期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

簽名 \_\_\_\_\_  
(妻子簽名)

姓名 \_\_\_\_\_  
(中文)

姓名 \_\_\_\_\_  
(英文正楷)

簽名 \_\_\_\_\_  
(主診醫生簽名)

簽名 \_\_\_\_\_  
(見證人簽名)

姓名 \_\_\_\_\_  
(中文)

姓名 \_\_\_\_\_  
(中文)

職位 \_\_\_\_\_

第 II 部分 丈夫同意書

(丈夫於第一個治療周期簽署同意書時，主診醫生必須在場。至於在其後的治療周期，丈夫簽署同意書時，有見證人在場便可。)

6. 本人\_\_\_\_\_，  
(姓名) (身分證號碼)  
為\_\_\_\_\_的丈夫，本人  
同意進行上述治療。本人明白，本人將成為任何藉治療所誕子女的合法父親。
7. 本人明白，人工授精程序一旦進行，本同意書不得撤回或更改。有關撤回本同意書或對本同意書作出的任何改動，必須在中心收到書面通知後方可作實。
8. 本人確認已閱讀／已獲解釋\*《生殖科技及胚胎研究實務守則》內附錄XI的資料頁。本人完全明白資料頁的內容，並同意本人的個人資料可作資料頁第1段所述用途。

日期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

簽名 \_\_\_\_\_  
(丈夫簽名)

姓名 \_\_\_\_\_ (中文) \_\_\_\_\_ (英文正楷)

結婚證書編號 \_\_\_\_\_

簽名 \_\_\_\_\_  
(主診醫生／見證人\*簽署)

姓名 \_\_\_\_\_ (中文) 姓名 \_\_\_\_\_ (英文正楷)

\* 刪去不適用者

註：陰道內授精意指將精子放置於陰道內；宮頸內授精意指將精子放置於宮頸內；子宮內授精意指將精子(通常經過處理)放置於子宮內。