

## 切結書

茲因：夫 大新太郎 妻 大新花子 擬依人工生殖法之規定，接受捐贈之  
精子 卵子(請勾選)實施人工生殖，基於(請詳述理由，例如受術夫或受術妻之  
任一方為外籍人士)：

**受術夫妻皆為外籍人士，故取得親等資料困難。**

之理由，取得 受術夫 受術妻(請勾選為外籍人士等理由之人)完整之親等關聯資  
料證明確有困難，但願意盡可能取得及列出人工生殖法第十五條第一項規 定之親  
屬資料(略以：接受捐精施行人工生殖者，應列出妻方之直系血親與四親等內旁  
系血親，及夫方之直系血親與直系姻親；接受捐卵施行人工生殖者，應列出夫方  
之直系血親與四親等內旁系血親，及妻方之直系血親與直系姻親)，供作查證之  
參據。

此致 衛生福利部國民健康署

受術夫	
姓名： <u>大新太郎</u> (簽章)	
國民身分證統一編號： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
外籍人士之統一證號： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>1234567</b> ← □には記入せずに、枠外に記載ください。
外籍人士之護照號碼： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>TT468245</b> ← □には記入せずに、枠外に記載ください。
出生日期：中華民國 <u>61</u> 年 <u>3</u> 月 <u>20</u> 日	
受術妻	
姓名： <u>大新花子</u> (簽章)	
國民身分證統一編號： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
外籍人士之統一證號： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>3489546</b> ← □には記入せずに、枠外に記載ください。
外籍人士之護照號碼： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>TT1439566</b> ← □には記入せずに、枠外に記載ください。
出生日期：中華民國 <u>65</u> 年 <u>4</u> 月 <u>15</u> 日	

中華民國 111 年 6 月 25 日