

- (1)申請内容に変更が生じた場合は、速やかに変更の届出を行ってください。
- (2)指定の要件を満たさなくなっている場合には、速やかに辞退の届出を行ってください。
- (3)実施する対象を追加する場合は、実施する対象について本会の医学適応施設の申請を行ってください。

登録番号	都道府県	施設名	承認状況		実施する対象	
			承認	仮承認	精子	精巣又は精巣上体精子
2022007	東京都	リプロダクションクリニック東京	○		○	○
2022011	長野県	長野赤十字病院	○		○	○
2022013	静岡県	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院	○		○	○
2022018	大阪府	医療法人 リプロダクションクリニック大阪	○		○	○
2022023	福岡県	医療法人 原三信病院	○		○	
2022025	福岡県	医療法人鶴生会 MRしょうクリニック	○		○	○
2022026	熊本県	医療法人社団 杏風会 川野病院	○		○	○
2022027	東京都	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院	○		○	
2022020	和歌山県	日本赤十字社和歌山医療センター	○		○	
2022024	福岡県	医療法人 福岡泌尿器リプロダクションクリニック	○		○	○