

**PHỤ LỤC**  
**MẪU CÔNG VĂN, BIÊN BẢN, ĐƠN, CAM KẾT, THỎA THUẬN, BÁO CÁO VỀ THỤ TINH TRONG ỐNG**  
**NGHIỆM VÀ ĐIỀU KIỆN MANG THAI HỘ VÌ MỤC ĐÍCH NHÂN ĐẠO**  
*(Ban hành kèm theo Nghị định số 10/2015/NĐ-CP ngày 28 tháng 01 năm 2015 của Chính phủ)*

<b>STT</b>	<b>Loại biểu mẫu</b>	<b>Nội dung</b>
1	Mẫu số 01	Công văn đề nghị thẩm định công nhận cơ sở được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm
2	Mẫu số 02	Biên bản thẩm định cơ sở được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, lưu giữ tinh trùng, lưu giữ phôi
3	Mẫu số 03	Đơn đề nghị thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm
4	Mẫu số 04	Đơn đề nghị thực hiện kỹ thuật mang thai hộ
5	Mẫu số 05	Cam kết tự nguyện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo
6	Mẫu số 06	Thỏa thuận về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo
7	Mẫu số 07	Báo cáo tình hình thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và mang thai hộ vì mục đích nhân đạo

**CƠ SỞ  
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Mẫu số 01

Số: /.....

....., ngày ... tháng .... năm 20...

V/v: Đề nghị thẩm định công nhận  
cơ sở được thực hiện kỹ thuật thụ  
tinh trong ống nghiệm

Kính gửi: Bộ Y tế.

Cơ sở khám bệnh chữa bệnh... được thành lập từ năm ..... và đã được cấp Giấy phép hoạt động số: ..... năm ..... Để đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân, đặc biệt là nhu cầu điều trị vô sinh, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh... đã chuẩn bị các điều kiện về cơ sở vật chất trang thiết bị và nhân sự theo quy định tại Nghị định ...../2015/NĐ-CP ngày ..... tháng .... năm 2015 của Chính phủ quy định về sinh con bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và điều kiện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo. Hồ sơ gồm có:

1. Bản kê khai nhân sự, trang thiết bị, sơ đồ mặt bằng của đơn vị thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm;
2. Bản sao hợp pháp các văn bằng, chứng chỉ của cán bộ trực tiếp thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm;
3. Bản xác nhận cán bộ trực tiếp thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm đã thực hiện 20 chu kỳ điều trị vô sinh bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm;
4. Bản sao hợp pháp giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và chứng chỉ hành nghề của người thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm.

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh .... gửi hồ sơ đề nghị Bộ Y tế thành lập Đoàn thẩm định để ra quyết định công nhận đơn vị .... thuộc cơ sở khám bệnh chữa bệnh .... được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm./

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu: VT, ....

**NGƯỜI ĐỨNG ĐẦU CƠ SỞ  
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**  
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

BỘ Y TẾ

Số: /BB-BYT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày ... tháng .... năm 20...

**BIÊN BẢN****Thẩm định cơ sở được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, lưu giữ tinh trùng, lưu giữ phôi tại .....**

Thực hiện Quyết định số: ...../QĐ-BYT ngày .... tháng ... năm 20.... của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập Đoàn thẩm định cơ sở được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm thuộc ..... (ghi rõ thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nào, nếu có) Hôm nay, ngày.... tháng.... năm 20..., Đoàn đã tiến hành thẩm định Đơn vị hỗ trợ sinh sản .....

**I. THÀNH PHẦN THAM DỰ**

Đoàn thẩm định Bộ Y tế gồm:

1. Ông/Bà ..... lãnh đạo Vụ, Cục phụ trách công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, Bộ Y tế - Trưởng đoàn;

2. Ông/Bà ..... lãnh đạo Vụ, Cục phụ trách công tác pháp chế, Bộ Y tế - Phó trưởng đoàn;

3. ....

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ..... gồm:

1. Ông/Bà ..... lãnh đạo cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ....

2.....

**II. KẾT QUẢ THẨM ĐỊNH**

1. Tiêu chuẩn cán bộ

TT	Nội dung yêu cầu	Kết quả	
		Có	Không
1	Có ít nhất 02 bác sỹ được đào tạo về kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và 02 cán bộ có trình độ đại học y, dược hoặc cử nhân sinh học được đào tạo về phôi học lâm sàng		
2	Có chứng chỉ, giấy chứng nhận hợp pháp		
3	Đã trực tiếp thực hiện 20 chu kỳ điều trị vô sinh bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm		

Kết luận: .....

2. Tiêu chuẩn trang thiết bị

TT	Nội dung yêu cầu	Kết quả	
		Có	Không
1			
2			
3			

Kết luận:.....

3. Tiêu chuẩn cơ sở hạ tầng

Kết luận: .....

**III. KẾT LUẬN**

Đơn vị hỗ trợ sinh sản ..... đạt/không đạt các điều kiện về nhân sự, trang thiết bị và cơ sở hạ tầng theo quy định tại Thông tư số.... của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Trên cơ sở kết quả thẩm định, Đoàn thẩm định trình Biên bản để lãnh đạo Bộ Y tế xem xét công nhận/không công nhận cơ sở đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm.

Cuộc họp thẩm định kết thúc vào thời gian:.... ngày.... tháng.... năm 20....

**ĐOÀN THẨM ĐỊNH**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**  
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

....., ngày ..... tháng ..... năm 20....

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**  
**THỰC HIỆN KỸ THUẬT THỤ TINH TRONG ống NGHIỆM**

Kính gửi: .....

1. Họ và tên: .....
2. Ngày, tháng, năm sinh: .....
3. Địa chỉ thường trú: .....
4. Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp, nơi cấp: .....
5. Tình trạng hôn nhân và gia đình: .....

Tôi làm đơn này đề nghị được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm. Trong quá trình thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm, tôi xin thực hiện theo đúng yêu cầu của bệnh viện nếu có xảy ra tai nạn rủi ro nghề nghiệp, tôi xin cam đoan sẽ không khiếu kiện./.

....., ngày ..... tháng ..... năm.....

**NGƯỜI LÀM ĐƠN**

(Ký, ghi rõ họ tên)

**Lưu ý:** Đối với các cặp vợ chồng đề nghị được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm phải ghi rõ tên, tuổi của cả hai vợ chồng và phải cùng ký đơn đề nghị.

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

....., ngày ..... tháng ..... năm 20....

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ  
THỰC HIỆN KỸ THUẬT MANG THAI HỘ**

**Kính gửi:** .... (Cơ sở được phép thực hiện kỹ thuật mang thai hộ).

**I. PHẦN DÀNH CHO VỢ CHỒNG NHỜ MANG THAI HỘ (BÊN NHỜ MANG THAI HỘ)**

1. Thông tin của bên nhờ mang thai hộ:

- Tên vợ:.....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ: .....

Số điện thoại: Nhà riêng: ..... Di động: .....

Email: .....

- Tên chồng: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ: .....

Số điện thoại: Nhà riêng: ..... Di động: .....

Email: .....

2. Tóm tắt lý do đề nghị thực hiện kỹ thuật mang thai hộ

.....  
.....

3. Đã có bản cam đoan của vợ chồng về việc đang không có con chung có xác nhận của người có thẩm quyền?

Đã có  Chưa có

4. Đã có cam kết tự nguyện của bên mang thai hộ và bên nhờ mang thai hộ

Đã có  Chưa có

5. Đã có xác nhận của cơ sở đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm xác nhận người vợ không thể mang thai và sinh con ngay cả khi áp dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản?

Đã có  Chưa có

6. Bên nhờ mang thai hộ đã được bác sỹ tư vấn về y tế chưa?

Đã tư vấn  Chưa tư vấn

Ngày tư vấn: .....

Tên bác sỹ:.....

7. Bên nhờ mang thai hộ đã được tư vấn về tâm lý bởi người có trình độ đại học chuyên khoa tâm lý trở lên chưa?

Đã tư vấn  Chưa tư vấn

Ngày tư vấn:.....

Tên người tư vấn:.....

8. Bên nhờ mang thai hộ đã được tư vấn về pháp lý liên quan đến việc mang thai hộ chưa?

Đã tư vấn  Chưa tư vấn

Ngày tư vấn:.....

Tên luật sư, luật gia hoặc người trợ giúp pháp lý:.....

## II. PHẦN DÀNH CHO VỢ CHỒNG NGƯỜI MANG THAI HỘ (SAU ĐÂY GỌI LÀ BÊN MANG THAI HỘ)

### 1. Phần thông tin của bên mang thai hộ

- Tên người mang thai hộ: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ: .....

Số điện thoại: Nhà riêng:..... Di động: .....

Email: .....

- Tên chồng (nếu có): .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ:.....

Số điện thoại: Nhà riêng:..... Di động:.....

Email: .....

Tiền sử sinh sản của người vợ (bao gồm thời gian, thông tin chi tiết và kết quả của những lần mang thai trước, cần ghi rõ đã mang thai hộ lần nào chưa?)

.....

.....

### 2. Tóm tắt lý do đồng ý mang thai hộ

.....

.....

### 3. Đã có bản cam đoan chưa mang thai hộ lần nào?

Đã có  Chưa có

4. Đã có thỏa thuận bằng văn bản thể hiện sự đồng ý của bên mang thai hộ và bên nhờ mang thai hộ (cam kết tự nguyện)

Đã có  Chưa có

5. Đã được cơ sở đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm xác nhận khả năng mang thai, sinh con và người mang thai hộ đã từng sinh con

Đã có  Chưa có

6. Đã có xác nhận bên mang thai hộ là người thân thích cùng hàng của bên vợ hoặc bên chồng nhờ mang thai hộ

Đã có  Chưa có

7. Đã có sự đồng ý bằng văn bản của người chồng (trường hợp người phụ nữ mang thai hộ có chồng)

Đã có  Chưa có

8. Bên mang thai hộ đã được bác sỹ tư vấn về y tế chưa?

Đã tư vấn  Chưa tư vấn

Ngày tư vấn:.....

Tên bác sỹ: .....

9. Bên mang thai hộ đã được tư vấn về tâm lý người có trình độ đại học chuyên khoa tâm lý trở lên chưa?

Đã tư vấn  Chưa tư vấn

Ngày kiểm tra:.....

Tên người tư vấn:.....

10. Bên mang thai hộ đã được tư vấn về pháp lý liên quan đến việc mang thai hộ chưa?

Đã tư vấn  Chưa tư vấn

Ngày tư vấn:.....

Tên luật sư, luật gia, người trợ giúp pháp lý: .....

**NGƯỜI VỢ NHỜ  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**NGƯỜI CHỒNG NHỜ  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**NGƯỜI VỢ  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**NGƯỜI CHỒNG  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**Lưu ý:**

1. Việc mang thai hộ phải được sử dụng trứng và tinh trùng của chính vợ chồng nhờ mang thai hộ, không được sử dụng trứng, hoặc tinh trùng của người mang thai hộ hoặc người khác.
2. Mỗi trang của Đơn này phải có đầy đủ chữ ký của bên nhờ mang thai hộ và bên mang thai hộ.

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

....., ngày .... tháng..... năm 20....

**BẢN CAM KẾT  
TỰ NGUYỆN MANG THAI HỘ VÌ MỤC ĐÍCH NHÂN ĐẠO**

**I. PHẦN THÔNG TIN VỢ CHỒNG NHỜ MANG THAI HỘ (BÊN NHỜ MANG THAI HỘ):**

1. Tên vợ:.....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Hộ khẩu thường trú:.....

Nơi ở hiện nay:.....

Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp, nơi cấp:.....

Số điện thoại: Nhà riêng: ..... Di động:.....

Email:.....

2. Tên chồng: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ thường trú: .....

Nơi ở hiện nay:.....

Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp, nơi cấp: .....

Số điện thoại: Nhà riêng: ..... Di động: .....

Email: .....

**II. PHẦN THÔNG TIN VỢ CHỒNG NGƯỜI MANG THAI HỘ (BÊN MANG THAI HỘ)**

1. Tên vợ:.....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ thường trú: .....

Nơi ở hiện nay:.....

Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp, nơi cấp: .....

Số điện thoại: Nhà riêng: ..... Di động:.....

Email: .....

2. Tên chồng (nếu có): .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ thường trú: .....

Nơi ở hiện nay: .....

Số CMND/Hộ chiếu: Ngày cấp, nơi cấp: .....

Số điện thoại: Nhà riêng: ..... Di động: .....

Email: .....

Sau khi đã được tư vấn đầy đủ về y tế, pháp lý và tâm lý. Chúng tôi đã có hiểu biết về những rủi ro có thể xảy ra trong quá trình mang thai hộ, nghĩa vụ trong việc chăm sóc, nuôi dưỡng phụ nữ mang thai và sinh con, nghĩa vụ đối với đứa trẻ được sinh ra. Chúng tôi viết Bản cam kết này để khẳng định đồng ý mang thai hộ, việc nhờ mang thai hộ và mang thai hộ là tự nguyện, không có ai bị đe dọa, ép buộc hoặc vì mục đích thương mại./.

....., ngày .... tháng .... năm ....

**NGƯỜI VỢ NHỜ  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**NGƯỜI CHỒNG NHỜ  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**NGƯỜI VỢ  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**NGƯỜI CHỒNG  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)





**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

....., ngày ..... tháng..... năm 20....

**THỎA THUẬN  
MANG THAI HỘ VÌ MỤC ĐÍCH NHÂN ĐẠO**

**I. THÔNG TIN CỦA VỢ, CHỒNG NHỜ MANG THAI HỘ (BÊN NHỜ MANG THAI HỘ):**

- Tên vợ: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Hộ khẩu: .....

Nơi ở hiện nay: .....

Số CMND: .....

- Tên chồng: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Hộ khẩu: .....

Nơi ở hiện nay: .....

Số CMND: .....

Vợ chồng tôi hiện nay chưa có con chung và đã được cơ sở thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm ..... xác nhận ..... (tên người vợ) bị bệnh ..... không thể mang thai và sinh con ngay cả khi áp dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản. Với nguyện vọng có một con chung của vợ chồng, chúng tôi đã nhờ chị ..... (viết đầy đủ họ tên người mang thai hộ) mang thai hộ vì mục đích nhân đạo. Chị ..... đã đồng ý mang thai giúp cho vợ chồng tôi (chúng tôi đã viết cam kết tự nguyện mang thai hộ).

Chúng tôi đã được tư vấn về y tế, pháp lý, tâm lý đầy đủ.

**II. PHẢN THÔNG TIN CỦA VỢ CHỒNG MANG THAI HỘ (BÊN MANG THAI HỘ)**

- Tên vợ: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Hộ khẩu: .....

Nơi ở hiện nay: .....

Số CMND: .....

- Tên chồng:.....

Ngày, tháng, năm sinh:.....

Hộ khẩu:.....

Nơi ở hiện nay:.....

Số CMND:.....

Tôi là chị, em ..... (người thân thích cùng hàng của bên vợ hoặc bên chồng nhờ mang thai hộ). Tôi đã sinh ..... con (số con) và chưa mang thai hộ lần nào. Được biết ..... (vợ chồng nhờ mang thai hộ) bị bệnh ..... không thể mang thai và sinh con. Nên sau khi được ..... (vợ chồng nhờ mang thai) nhờ mang thai giúp, với tình cảm họ hàng, tôi đồng ý mang thai hộ ..... (tên vợ chồng nhờ mang thai). Tôi đã được cơ sở thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm xác nhận có khả năng mang thai và sinh con. Ngoài ra, tôi cũng đã được tư vấn đầy đủ về y tế, pháp lý, tâm lý.

**III. CHÚNG TÔI CAM KẾT THỰC HIỆN ĐẦY ĐỦ QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ NHƯ SAU:**

1. Đối với bên mang thai hộ vì mục đích nhân đạo:

a) Có quyền, nghĩa vụ như cha mẹ trong việc chăm sóc sức khỏe sinh sản và chăm sóc, nuôi dưỡng con cho đến thời điểm giao đưa trẻ cho bên nhờ mang thai hộ; phải giao đưa trẻ cho bên nhờ mang thai hộ.

b) Tuân thủ quy định về thăm khám, các quy trình sàng lọc để phát hiện, điều trị các bất thường và những dị tật của bào thai theo quy định của Bộ Y tế.

c) Có quyền yêu cầu bên nhờ mang thai hộ thực hiện việc hỗ trợ, chăm sóc sức khỏe sinh sản.

Trong trường hợp vì lý do tính mạng, sức khỏe của mình hoặc sự phát triển của thai nhi, người mang thai hộ có quyền quyết định về số lượng bào thai, việc tiếp tục hay không tiếp tục mang thai phù hợp với quy định của pháp luật y tế về chăm sóc sức khỏe sinh sản và sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản.

d) Trong trường hợp bên nhờ mang thai hộ từ chối nhận con thì bên mang thai hộ có quyền yêu cầu Tòa án buộc bên nhờ mang thai hộ nhận con.

2. Đối với bên nhờ mang thai hộ vì mục đích nhân đạo:

a) Có nghĩa vụ chi trả các chi phí thực tế để đảm bảo việc chăm sóc sức khỏe sinh sản theo quy định của Bộ Y tế.

b) Có quyền và nghĩa vụ đối với con kể từ thời điểm con được sinh ra. Người mẹ nhờ mang thai hộ được hưởng chế độ thai sản theo quy định của pháp luật về lao động và bảo hiểm xã hội từ thời điểm nhận con cho đến khi con đủ 6 tháng tuổi.

c) Không được từ chối nhận con. Trong trường hợp bên nhờ mang thai hộ chậm nhận con, hoặc vi phạm nghĩa vụ về nuôi dưỡng, chăm sóc con thì phải có nghĩa vụ cấp dưỡng cho con theo quy định của Luật Hôn nhân và gia đình và bị xử lý theo quy định của pháp luật có liên quan; nếu gây thiệt hại cho bên mang thai hộ thì phải bồi thường. Trong trường hợp bên nhờ mang thai hộ chết thì con được hưởng thừa kế theo pháp luật đối với di sản của bên nhờ mang thai hộ.

d) Giữa con sinh ra từ việc mang thai hộ với các thành viên khác của gia đình bên nhờ mang thai hộ có các quyền, nghĩa vụ theo quy định của Luật Hôn nhân và gia đình, Bộ luật Dân sự và luật khác có liên quan.

đ) Trong trường hợp bên mang thai hộ từ chối giao con thì bên nhờ mang thai hộ có quyền yêu cầu Tòa án buộc bên mang thai hộ giao con.

**IV. THỎA THUẬN VỀ VIỆC GIẢI QUYẾT HẬU QUẢ TRONG TRƯỜNG HỢP CÓ TAI BIẾN SẴN KHOA; HỖ TRỢ ĐỂ BẢO ĐẢM SỨC KHỎE SINH SẢN CHO NGƯỜI MANG THAI HỘ TRONG THỜI GIAN MANG THAI VÀ SINH CON, VIỆC NHẬN CON CỦA BÊN NHỜ MANG THAI HỘ, QUYỀN VÀ NGHĨA VỤ CỦA HAI BÊN ĐỐI VỚI CON TRONG TRƯỜNG HỢP CON CHƯA ĐƯỢC GIAO CHO BÊN NHỜ MANG THAI HỘ VÀ CÁC QUYỀN, NGHĨA VỤ KHÁC CÓ LIÊN QUAN:**

**V. TRÁCH NHIỆM DÂN SỰ TRONG TRƯỜNG HỢP MỘT HOẶC CẢ HAI BÊN VI PHẠM CAM KẾT THEO THỎA THUẬN**

**NGƯỜI VỢ NHỜ  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**NGƯỜI CHỒNG NHỜ  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**NGƯỜI VỢ  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**NGƯỜI CHỒNG  
MANG THAI HỘ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**Lưu ý:**

Thỏa thuận về việc mang thai hộ phải được lập thành văn bản có công chứng. Trong trường hợp vợ chồng bên nhờ mang thai hộ ủy quyền cho nhau hoặc vợ chồng bên mang thai hộ ủy quyền cho nhau về việc thỏa thuận thì việc ủy quyền phải lập thành văn bản có công chứng. Việc ủy quyền cho người thứ ba không có giá trị pháp lý.

Trong trường hợp thỏa thuận về mang thai hộ giữa bên mang thai hộ và bên nhờ mang thai hộ được lập cùng với thỏa thuận giữa họ với cơ sở y tế thực hiện việc sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản thì thỏa thuận này phải có xác nhận của người có thẩm quyền của cơ sở y tế này.

**BÁO CÁO**  
**TÌNH HÌNH THỰC HIỆN KỸ THUẬT THỤ TINH TRONG ống NGHIỆM VÀ MANG THAI HỘ VÌ MỤC ĐÍCH NHÂN ĐẠO**  
Từ ngày.... tháng....năm ....

**Kính gửi:** Bộ Y tế.

Cơ sở hỗ trợ sinh sản hoặc cơ sở hỗ trợ sinh sản thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh..... báo cáo tình hình thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và mang thai hộ vì mục đích nhân đạo từ tháng .... năm .... đến tháng .... năm .... như sau:

1. Các kỹ thuật đã thực hiện:

STT	Kỹ thuật	Trường hợp	Thành công	Ghi chú
1	Cho noãn			
2	Nhận noãn			
3	Cho tinh trùng			
4	Nhận tinh trùng			
5	Cho phôi			
6	Nhận phôi			
7	Thụ tinh nhân tạo			
8	Thụ tinh trong ống nghiệm			
9	Mang thai hộ vì mục đích nhân đạo			
10	.....			

2. Tình hình vi phạm:

- Phát hiện: .....

- Xử lý: .....

- Khác: .....

3. Đề xuất, kiến nghị

**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN**  
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)