유전자검사 동의서

동의서 관리번호	

검사대상자	성 명		생년월일
	주 소		
	전화번호		성별
법정대리인	성 명		관계
	전화번호		
유전자 검사기관	기관명		
	전화번호		
유전자 검사항목	검사목적		
	검사명		

본인은 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 제51조 및 같은 법 시행규칙 제51조에 따라 해당 유전자 검사에 대하여 충분한 설명을 들어 이해하였으므로 위와 같이 본인에 대한 유전자검사에 자발적인 의사로 동의합니다.

년 월 일

검사대상자 (서명 또는 인)
법정대리인 (서명 또는 인)
상담자 (서명 또는 인)

※ 동일한 대상 및 목적을 위한 추가적인 유전자검사에 대해서는 별도의 동의서 작성 없이 아래 서명만 추가할 수 있습니다.

년 월 일

검사대상자 (서명 또는 인)
법정대리인 (서명 또는 인)
상담자 (서명 또는 인)

년 월 일

검사대상자 (서명 또는 인)
법정대리인 (서명 또는 인)
상담자 (서명 또는 인)

년 월 일

검사대상자 (서명 또는 인)
법정대리인 (서명 또는 인)
상담자 (서명 또는 인)

유의사항

1. 이 유전자검사의 결과는 10년간 보존되며, 법 제52조제2항에 따라 본인이나 법정대리인이 요청하는 경우 열람할 수 있습니다.
2. 검사 후 남은 검사대상물을 인체유래물연구 또는 허가받은 인체유래물은행에 기증하는 것에 동의하는 경우에는 연구의 목적, 개인정보의 제공에 관한 사항 등 제공에 관한 구체적인 설명을 충분히 듣고, 별지 제34호의 인체유래물연구 동의서 또는 별지 제41호의 인체유래물등의 기증 동의서를 추가로 작성하여야 합니다.

구비서류	법정대리인의 경우 법정대리인임을 증명하는 서류

210mm×297mm〔백상지 80g/㎡(재활용품)〕