



의뢰기관명					주치의					과명 / 병동		
검체채취일시	20	년	월	일 (AM, PM)	시	검사의뢰일	20	년	월	일		
검체종류	<input type="checkbox"/> Blood paper <input type="checkbox"/> WB <input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Others :											

※ 신생아 Gene Card 제작신청 시 신생아 사진파일과 아래의 사항을 모두 제공해 주셔야 카드에 인쇄됩니다.

부모성명	부				전화번호				휴대전화			
	모				생년월일				휴대전화			
아이이름	이름				생년월일시	20	년	월	일 (AM, PM)	시		
	태명				성별	M / F	키	Cm	몸무게	Kg		
자택주소								사진파일제공	유 / 무			

검사항목 (의뢰 항목에 해 주십시오)

<input type="checkbox"/> 신생아 Gene Card *	<input type="checkbox"/> 6종 선천성 대사이상 검사	<input type="checkbox"/> 광범위 선천성 대사이상 검사
<input type="checkbox"/> 선천성 난청유전자 검사 *	<input type="checkbox"/> 아벨리노 검사 *	<input type="checkbox"/> Fragile X 검사 * <input type="checkbox"/> 기타검사 :
<input type="checkbox"/> Group 1 : 신생아 Gene Card + 6종 선천성 대사이상 검사 + 광범위 선천성 대사이상 검사		
<input type="checkbox"/> Group 2 : 신생아 Gene Card + 선천성 난청유전자 검사		
<input type="checkbox"/> Group 3 : 신생아 Gene Card + 광범위 선천성 대사이상 검사 + 선천성 난청유전자 검사		
<input type="checkbox"/> Group 4 : 신생아 Gene Card + 선천성 난청유전자 검사 + 아벨리노 검사		
<input type="checkbox"/> Group 5 : 신생아 Gene Card + 광범위 선천성 대사이상 검사 + 선천성 난청유전자 검사 + 아벨리노 검사		

* 표시 되어 있는 항목을 의뢰하실 경우 아래 첨부되어 있는 유전자 검사 동의서를 반드시 작성하셔야 합니다.

유전자 검사 동의서

검사대상자	성명			생년월일	
법정대리인	성명			생년월일	
상담자	성명			생년월일	
동의서 작성일	20	년	월	일	

- 유전자 검사 (또는 연구)의 목적 :
- 검사 대상물의 처리 : 검사 후 즉시 폐기 보존
- 보존한다면 검사대상물의 보존기간 : 5년 동의권자가 정한 기간 (년)
- 본래 목적 외로 검사대상물을 이용하거나 타인에게 제공하는 것에 대한 동의 여부 : 동의하지 않음 동의함
- 검사대상물을 이용하거나 타인에게 제공하는 때에 개인정보 포함 여부 : 개인정보 제외할 것 개인정보 포함

※ 다음 각 항목에 대해서는 상담자로부터 설명을 들은 후 본인이 충분히 이해를 하였다고 판단하는 때에 란에 표를 하십시오.

- 유전자 검사의 이익과 위험에 대하여 검사기관으로부터 충분한 설명을 들었습니다. ⇒
- 보존기간이 경과한 검사대상물은 폐기물 관리법 제 12조의 규정에 의한 방법·절차에 따라 폐기됩니다. ⇒
- 유전자검사기관이 폐업하거나 그 밖에 부득이한 사정으로 검사대상물을 보존할 수 없는 경우에는 법에서 정한 절차에 따라 검사대상물을 이관합니다. ⇒
- 동의권자가 상기 사항에 대하여 동의를 하였더라도 연구가 시작되기 이전에는 언제든지 동의를 철회할 수 있습니다. ⇒
- 유전자 검사기관·유전자연구기관은 동의권자의 개인정보 보호를 위하여 필요한 조치를 취하여야 할 의무가 있습니다. ⇒
- 유전자검사의 결과는 10년간 보존되며 언제든지 본인의 검사결과에 대하여 열람을 청구할 수 있습니다. ⇒

위의 사항에 대한 동의는 자발적 의사에 의한 것임을 밝히는 바입니다. 서명 검사대상자 _____

법정대리인 _____

※ 구비서류 : 법정대리인의 경우 법정대리인임을 증명하는 서류 상담자 _____