

GenoLifeCare 유전자 검사신청서(DTC) (검사기관용)

1. 검사대상자 및 검체정보

성명: 기재 생년월일: 기재 성별: []여성 / []남성
휴대전화: 기재
주소: 상세주소 필수 기재해 주시기 바랍니다.
검체종류: [V]구강상피세포(Buccal swab) 검체채취일시: 기재년 월 일(시 분)
[]타액, 침(Saliva)
인종: [V]한국 []아시아 []아메리카 []유럽 []아프리카 []기타

2. 검사 결과 수령방법

홈페이지 다운로드[V]<- 권장사항
문자 다운로드 []
등기우편 []<- 결과보고서 제작비용 15,000원 추가됨

3. 주의사항 및 안내

- 다음의 항목 중에서 검사를 원하시는 항목을 선택해 주세요(결제계좌: 우리 1005-404-768368 씨지인바이츠주식회사구로)
- 아래의 4가지 종류의 유전자 검사를 선택하실 수 있으나 당사는 미성년자를 대상으로 시행하지 않고 있습니다.
- 본 구성 외의 유전자검사를 희망하실 경우 GLC검사팀과 논의 후 결정하실 수 있습니다.
- Genocoach(영양, 다이어트, 미용&생활건강) 10종과 53종, 74종은 서비스 비용이 다르므로 신청하실 경우 검사비용이 상승할 수 있음을 알려드립니다.
- 귀하의 유전자 분석 후 발송드리는 문자의 링크나 아래의 QR코드로 씨지인바이츠 홈페이지에 접속하셔서 결과를 다운로드 받으실 수 있습니다.
- 본 검사는 검사결과가 갖는 임상적 의미가 확립되지 않았으며, 이에 따르는 건강에 관련한 행위가 유용하다는 객관적 타당성이 아직 부족합니다.

위 내용을 모두 이해하고 동의하여 유전자 검사를 신청 합니다.

년 월 일

검사대상자:

(서명 또는 인)

Genocoach 영양 10종			
[]비타민 A 농도	[]비타민 B6 농도	[]비타민 B12 농도	[]비타민 C 농도
[]비타민 D 농도	[]지방산 농도	[]루테인 & 지아잔틴 농도	[]칼슘 농도
[]마그네슘 농도	[]아르기닌 농도		
Genocoach 다이어트 10종			
[]단거리 지구능력	[]지구력 운동 적합성	[]식욕	[]비만
[]중성지방농도	[]콜레스테롤	[]혈당	[]요요 가능성
[]퇴행성 관절염증 감수성	[]아침/저녁형 인간		
Genocoach 미용, 생활건강 10종			
[]기미주근깨	[]색소침착	[]여드름 발생	[]태양 노출 후 태닝반응
[]남성형 탈모	[]알코올 홍조	[]카페인 대사	[]니코틴 의존성
[]불면증	[]혈압		

요청하신 유전자 검사패널은 다음과 같이 구성됩니다.

- Genocoach DTC 유전자 -

1. GenoCoach 영양 10종	[]	
2. GenoCoach 다이어트 10종	[]	
3. GenoCoach 미용, 생활건강 10종	[]	택 1 표기
4. GenoCoach 53종(동봉된 3단 브로셔 참조)	[]	
5. GenoCoach 74종(동봉된 3단 브로셔 참조)	[]	

신청건수는 기본 40건/월을 권장하며, 결과보고일은 검체 접수 후 4주 입니다.

신청서 제출일: _____

문의사항은 아래의 연락처로 문의해 주시기 바랍니다.

CG인바이츠
인바이츠생태계

통합영업본부 영업 2팀

/ 02-2106-1839

유전체의학BU

/ 02-853-4604

결과 문의

서비스 문의



GenoLifeCare 유전자 검사신청서(DTC) (신청자용)

1. 검사대상자 및 검체정보

성명: 기 재 생년월일: 기 재 성별: []여성 / []남성

휴대전화: 기 재

주소: 상세주소 필수 기재해 주시기 바랍니다.

검체종류: [V]구강상피세포(Buccal swab) 검체채취일시: 기 재 년 월 일(시 분)

[]타액, 침(Saliva)

인종: [V]한국 []아시아 []아메리카 []유럽 []아프리카 []기타

2. 검사 결과 수령방법

홈페이지 다운로드[V]<- 권장사항

문자 다운로드 []

등기우편 []<- 결과보고서 제작비용 15,000원 추가됨

3. 주의사항 및 안내

- 다음의 항목 중에서 검사를 원하시는 항목을 선택해 주세요(결제계좌: 우리 1005-404-768368 씨지인바이츠주식회사구로)
- 아래의 4가지 종류의 유전자 검사를 선택하실 수 있으나 당사는 미성년자를 대상으로 시행하지 않고 있습니다.
- 본 구성 외의 유전자검사를 희망하실 경우 GLC검사팀과 논의 후 결정하실 수 있습니다.
- Genocoach(영양, 다이어트, 미용&생활건강) 10종과 53종, 74종은 서비스 비용이 다르므로 신청하실 경우 검사비용이 상승할 수 있음을 알려드립니다.
- 귀하의 유전자 분석 후 발송드리는 문자의 링크나 아래의 QR코드로 씨지인바이츠 홈페이지에 접속하셔서 결과를 다운로드 받으실 수 있습니다.
- 본 검사는 검사결과가 갖는 임상적 의미가 확립되지 않았으며, 이에 따르는 건강에 관련한 행위가 유용하다는 객관적 타당성이 아직 부족합니다.

위 내용을 모두 이해하고 동의하여 유전자 검사를 신청 합니다.

년 월 일

검사대상자:

(서명 또는 인)

Genocoach 영양 10종

[]비타민 A 농도	[]비타민 B6 농도	[]비타민 B12 농도	[]비타민 C 농도
[]비타민 D 농도	[]지방산 농도	[]루테인 & 지아잔틴 농도	[]칼슘 농도
[]마그네슘 농도	[]아르기닌 농도		

Genocoach 다이어트 10종

[]단거리 질주능력	[]지구력 운동 적합성	[]식욕	[]비만
[]중성지방농도	[]콜레스테롤	[]혈당	[]요요 가능성
[]퇴행성 관절염증 감수성	[]아침/저녁형 인간		

Genocoach 미용, 생활건강 10종

[]기미주근깨	[]색소침착	[]여드름 발생	[]태양 노출 후 태닝반응
[]남성형 탈모	[]알코올 홍조	[]카페인 대사	[]니코틴 의존성
[]불면증	[]혈압		

요청하신 유전자 검사패널은 다음과 같이 구성됩니다.

- Genocoach DTC 유전자 -

1. GenoCoach 영양 10종	[]	
2. GenoCoach 다이어트 10종	[]	
3. GenoCoach 미용, 생활건강 10종	[]	택 1 표기
4. GenoCoach 53종(동봉된 3단 브로셔 참조)	[]	
5. GenoCoach 74종(동봉된 3단 브로셔 참조)	[]	

신청건수는 기본 40건/월을 권장하며, 결과보고일은 검체 접수 후 4주 입니다.

신청서 제출일: _____

문의사항은 아래의 연락처로 문의해 주시기 바랍니다.

CG인바이츠
인바이츠생태계

통합영업본부 영업 2팀

/ 02-2106-1839

유전체의학BU

/ 02-853-4604

결과 문의

서비스 문의



개인정보 수집 · 이용 동의서

CG인바이츠는 귀하의 개인정보를 수집 · 이용하고, 본 동의서에서 정하는 경우(2. 개인정보 취급의 위탁내용)를 포함한 귀하가 동의한 내용 외의 다른 목적으로는 활용하지 않으며, 추후 제공된 개인정보의 이용을 거부할 때에는 개인정보 관리책임자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있습니다.

1. 기본 개인정보 수집 · 이용

개인정보의 수집 및 이용목적	DTC검사서비스(GenoCoach 74종, 53종, 영양 10종, 다이어트 10종, 미용,생활건강 10종)신청 접수, 고유식별번호 부여를 위한 검체확인, 보고서 작성 및 전송
개인정보의 보유 및 이용기간	개인정보는 결과보고서 발송 후 2년, 동의서는 동의일로부터 10년 보관, 검사대상물의 제공에 대한 기록은 5년 보관, 동의 철회 시
수집하는 기본 개인정보	성명, 성별, 출생년도, 인종, 핸드폰번호, 주소, 전자우편 (E-Mail 주소)
동의 거부 권리 및 동의 거부 따른 불이익 내용 또는 제한사항	귀하는 개인정보 제공 및 이용 동의를 거부할 권리가 있으며, 위 항목 동의 거부 시 서비스 신청이 불가합니다.

기본 개인정보 수집 및 이용에 동의함 ☐

동의하지 않음 ☐

2. 개인정보 취급의 위탁내용

개인정보를 제공 받는 자	제공받는 자의 개인정보 이용 목적	제공하는 개인정보의 항목	제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간
우체국 택배	Kit 및 결과 보고서 발송 (제품의 택배발송)	<u>성명, 주소, 핸드폰번호</u>	<u>수집일로부터 2년</u>
NICE 신용평가	홈페이지 가입 시 개인정보 취급 (본인인증)	<u>성명, 성별, 핸드폰번호, 주소, 전자우편</u>	<u>수집일로부터 2년</u>
킨코스	결과 보고서 인쇄 (결과보고서 책자 인쇄)	<u>성명, 성별</u>	<u>수집일로부터 2년</u>

「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위와 같이 개인정보 수집 및 활용에 동의함.

20 년 월 일 이름 : (서명)

유전자검사 동의서

동의서 관리번호						
검사대상자	성명	성	이름	생년월일		
	주소					
	전화번호			성별		
법정대리인	성명	성	이름	관계		
	전화번호					
유전자 검사기관	기관명	씨지인바이츠㈜				
	전화번호	02-853-4604				
유전자검사	목적	☐ 1. 질병 진단 및 치료를 위한 유전자검사 ☐ 2. 질병 예측을 위한 유전자검사 ☐ 3. 영양, 생활습관 및 신체적 특징에 따른 질병의 예방을 위한 유전자검사 ☐ 4. 유전적 혈통을 찾기 위한 유전자검사 ☐ 5. 개인식별 및 친자확인을 위한 유전자검사				
	항목					
의뢰기관 (검사목적 1과 2의 경우)	의료기관명			기관주소		
	의뢰의사			연락처	☎ - -	
본인은 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 제51조 및 같은 법 시행규칙 제51조에 따라 해당 유전자 검사의 목적과 결과의 함의와 한계 등에 대하여 충분한 설명을 들어 이해하였으므로 위와 같이 본인에 대한 유전자검사에 자발적인 의사로 동의합니다.						
년 월 일						
검사대상자		성	이름	(서명 또는 인)		
법정대리인		성	이름	(서명 또는 인)		
상 담 자		성	이름	(서명 또는 인)		
※ 동일한 대상 및 목적을 위한 추가적인 유전자검사에 대해서는 별도의 동의서 작성 없이 아래 서명만 추가할 수 있습니다.						
년 월 일 년 월 일 년 월 일 년 월 일						
검사대상자		(서명 또는 인)	검사대상자	(서명 또는 인)	검사대상자	(서명 또는 인)
법정대리인		(서명 또는 인)	법정대리인	(서명 또는 인)	법정대리인	(서명 또는 인)
상 담 자		(서명 또는 인)	상 담 자	(서명 또는 인)	상 담 자	(서명 또는 인)
첨부서류		법정대리인의 경우 법정대리인임을 증명하는 서류				

유의사항

- 이 유전자검사의 결과는 10년간 보존되며, 법 제52조제2항에 따라 본인이나 법정대리인이 요청하는 경우 열람할 수 있습니다.
- 유전자검사기관의 폐업 등 검사대상물 등을 보존할 수 없는 경우에는 검사대상물 및 검사동의서, 개인정보가 포함된 유전정보에 관한 기록물과 그 관리대장은 법에서 정한 절차에 따라 폐기됩니다. 다만, 보존 중에 검사대상자가 다른 검사기관이나 질병관리청으로 이관을 요청하는 경우에는 이관할 수 있습니다.
- 유전자검사기관은 동의 받은 목적 외 검사대상물 및 관련 정보를 보존·이용 또는 제공할 수 없습니다. 검사 후 남은 검사대상물을 연구목적으로 이용하기 위해서는 연구목적 및 분야, 제공되는 정보의 범위 등에 관한 구체적인 설명을 충분히 듣고 인체유래물연구 또는 허가 받은 인체유래물은행에 기증하는 것에 동의하는 경우에 별지 제34호의 인체유래물연구 동의서 또는 별지 제41호의 인체유래물등의 기증 동의서를 추가로 작성하여야 합니다.
- 유전자검사기관 또는 검사를 의뢰하는 의료기관은 검사대상자에게 시행하려는 유전자검사의 목적 및 검사항목, 검사대상물의 관리 방법, 동의의 철회 방법, 검사대상자의 권리 및 정보보호, 유전자검사기관의 휴업·폐업 시 검사대상물 및 관련 기록의 폐기 또는 이관에 관한 사항, 유전자검사 결과기록의 보존기관 및 관리 방법, 유전자검사 결과의 한계 등을 충분히 설명해야 합니다.