|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ■ 생명윤리 및 안전에 관한 법률 시행규칙 [별지 제53호서식] | | | | | | | | | | | | |
| 유전자검사에 관한 | | | | [ ]기록 열람  [ ]사본 발급 | | | | 신청서 | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | |
| ※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않습니다. | | | | | | | | | |  | | |
| 접수번호 | |  | 접수일 |  | |  | | | 처리기간 | | 즉시 | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 신청인 | | 성명 | | | | | | | | | | |
| 주소  (전화번호: ) | | | | | | | | | | |
| 검사대상자와의 관계  [ ] 본인 [ ] 법정대리인 | | | | | | | | | | |
| 법정대리인이 신청하는 사유  [ ] 아동 [ ] 심신박약 [ ] 심신상실 [ ] 기타(사유: ) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 검사 대상자 | | 성명 | | | | | 생년월일 | | | | | |
| 주소  (전화번호: ) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 기록 열람ㆍ  사본 발급 신청내용 | | [ ] 유전자검사 동의서  [ ] 유전자검사 결과  [ ] 검사대상물 제공기록 | | | | | | | | | | |
| 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 제52조 및 같은 법 시행규칙 제53조제2항에 따라 유전자검사에 관한 기록 열람ㆍ사본 발급을 신청합니다. | | | | | | | | | | | | |
| 년 월 일 | | | | | | | | | | | | |
| 신청인 | | | | | (서명 또는 인) | | | | | | | |
| **동탄제일아이희망의원** 귀하 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 구비서류 | 법정대리인의 경우 법정대리인임을 증명하는 서류 | | | | | | | | | | | 수수료  없음 |
| 210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)] | | | | | | | | | | | | |