

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 [] 임신박약 [] 임신상실 [] 기타(사유:) |

| | | |
|--------|----------------|------|
| 검사 대상자 | 성명 | 생년월일 |
| | 주소 (전화번호:) | |

| | |
|-------------------------|---|
| 기록 열람· 사본 발급 신청내용 | [] 유전자검사 동의서 [] 유전자검사 결과 [] 검사대상물 제공기록 |
|-------------------------|---|

「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 제52조 및 같은 법 시행규칙 제53조제2항에 따라 유전자검사에 관한 기록 열람·사본 발급을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

유전자검사기관장 귀하

| | | |
|------|---------------------------|-----------|
| 구비서류 | 법정대리인의 경우 법정대리인임을 증명하는 서류 | 수수료 없음 |
|------|---------------------------|-----------|