

## 검 사 · 시 험 의 퇴 서

의뢰인	성 명			
	주 소			
검사·시험 등의 목적			전화번호 (휴대전화 번호)	
검체명		채취 장소 (채취 주소)		
채취 일자				
담당 공무원		소 속		
		직 급		
		성 명		
수수료(도 수입 중지)		수수료 : 원		
<p style="text-align: center;">◆ 개인정보의 수집에 관한 동의서 ◆</p> <p>경기도보건환경연구원에서는 검사·시험 의뢰와 관련하여 아래와 같이 개인정보를 수집하고 있습니다.</p> <p>1. 개인정보의 수집·이용 목적 : 시료 검사 후 성적서 발송 및 문자안내</p> <p>2. 수집하려는 개인정보의 항목 : 의뢰인 성명, 주소, 전화번호</p> <p>3. 개인정보의 수집 기간 : 5년</p> <p>4. 개인정보 수집과 관련하여 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부 시 성적서 발급 및 통지가 이루어지지 않음을 알려드립니다.</p>				
<p>개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까?      <input type="checkbox"/> 동의      <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p>				
20    년    월    일		의뢰인 성명 : (서명)		
<p>「경기도 보건환경연구원 운영조례」 제3조에 따라 위와 같이 검사·시험 등을 의뢰합니다.</p> <p style="text-align: center;">경기도보건환경연구원장    귀하</p>				