



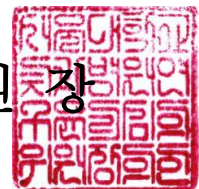
서울대학교치과병원 연구윤리심의위원회



심 의 면 제 통 보 서

IRB No.	ERI19004		접 수 번 호		IRB014/01-19	
연 구 제 목	관골궁 부위 통증을 동반하는 다양한 임상증례에 대한 분석					
연 구 책 임 자	소 속	구강내과	직 명	교 수	성 명	박 지 운
지 원 기 관	<input checked="" type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음()					
연 구 종 류	<input type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물연구 <input checked="" type="checkbox"/> 기타 (후향적 정보 이용)					
확 인 일 자	2019 년 1 월 25 일					
통 보 일 자	2019 년 1 월 28 일					
연구예정기간	2019 년 1 월 25 일 - 2019 년 7 월 24 일 (6 개월)					
검 토 대 상	<input checked="" type="checkbox"/> 연구계획서 <input checked="" type="checkbox"/> 동의서 면제 사유서 <input checked="" type="checkbox"/> 기타 (연구자 교육이력)					
검 토 의 건	심의면제	본 연구는 생명윤리법에서 정한 인간대상연구가 아니므로 심의 대상이 아님을 확인합니다.				
	동의면제	본 연구는 생명윤리법에 정한 연구가 아니며, 기존 자료를 이용하는 후향적 연구로 연구대상자의 동의를 받는 것이 현실적으로 불가능하고 연구대상자에게 미치는 위험이 극히 낮으므로 동의를 면제할 수 있음을 확인합니다.				
※ 모든 연구자들은 아래의 사항을 준수하여야 합니다. 1) 계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다. 2) 위원회의 요구가 있을 때에는 연구의 진행과 관련된 보고를 위원회에 제출하여야 합니다. 3) 연구윤리를 위하여 관련부처가 필요 시 조사 및 감독 차원에서 현장점검을 실시할 수 있습니다. 4) 연구와 관련된 기록은 연구가 종료된 시점을 기준으로 최소 3년간 보관하여야 합니다. 5) 심의 대상이 될 정도의 중대한 계획변경 발생 시 위원회 보고하여 심의를 받아야 합니다.						

연구윤리심의위원회 위원장



등록번호 :

성명 :

개인정보 수집·이용 동의서

1. 개인정보 수집 및 이용

서울대학교치과병원은 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률에 의거하여 개인정보를 수집·이용함에 있어 동의를 받고 있습니다.

① 개인정보 수집·이용 목적

귀하의 소중한 개인정보는 다음 목적으로 사용되며, 변경될 시에는 사전 동의를 구할 것입니다.

- 진료 및 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 비용 청구
- 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 자격(가입) 여부 확인
- 진료예약사항, 수술예약사항 전달
- 학술 및 통계목적으로 활용

② 개인정보 수집 항목

- 병원등록번호, 성명(한글), 주민등록번호, 주소, 연락처, 이메일, 진료기록
(※ 외래진료 및 선택 진료 신청서, 입·퇴원 약정서, 온라인 회원 가입 시 기재된 항목)

③ 개인정보 보유 및 이용기간

- 진단 및 치료를 위해 수집된 경우 : 의료법 기준에 준합니다.
단, 수집 목적 또는 제공받은 목적이 달성된 경우에도 상법 등 기타 법령의 규정에 따라 보존할 필요성이 있는 경우에는 귀하의 개인정보를 보유할 수 있습니다.

④ 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익

귀 개인정보의 제공 조항에 관해 동의하지 않으실 경우 병원 진료정보를 제공받지 못할 수 있습니다.

2. 고유식별정보의 수집 및 이용

1항의 개인정보 수집·이용을 위하여 고유식별정보(주민등록번호, 외국인번호 등)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 고유식별정보의 수집 및 이용에 동의합니다.

3. 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용

최적의 진료, 치료결과 추적조사, 연구 및 교육을 위하여 1항의 기간 동안 민감정보(병력 및 가족력 등의 건강정보)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용에 동의합니다

위와 같이 개인정보 수집·이용에 동의합니다.

☒ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2020년 05월 20일

신청인

(인)

서울대학교치과병원장 귀하



서울대학교치과병원
SEOUL NATIONAL UNIVERSITY DENTAL HOSPITAL

등록번호 :

성명 :

개인정보 수집·이용 동의서

1. 개인정보 수집 및 이용

서울대학교치과병원은 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률에 의거하여 개인정보를 수집·이용함에 있어 동의를 받고 있습니다.

① 개인정보 수집·이용 목적

귀하의 소중한 개인정보는 다음 목적으로 사용되며, 변경될 시에는 사전 동의를 구할 것입니다.

- 진료 및 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 비용 청구
- 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 자격(가입) 여부 확인
- 진료예약사상, 수술예약사상 전달
- E-mail, SMS, 알림톡 등을 활용한 진료서비스 제공(진료안내, 병원소식, 고객 설문조사 등)
- 학술 및 통계목적으로 활용

② 개인정보 수집 항목

- 병원등록번호, 성명(한글), 주민등록번호, 주소, 연락처, 이메일, 진료기록
- (* 외래진료 및 선택 진료 신청서, 입·퇴원 약경서, 온라인 회원 가입 시 기재된 항목)

③ 개인정보 보유 및 이용기간

- 진단 및 치료를 위해 수집된 경우 : 의료법 기준에 준합니다.
- 단, 수집 목적 또는 제공받은 목적이 달성된 경우에도 상법 등 기타 법령의 규정에 따라 보존할 필요성이 있는 경우에는 귀하의 개인정보를 보유할 수 있습니다.

④ 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익

귀 개인정보의 제공·조치에 관해 동의하지 않으실 경우 병원 진료정보를 제공받지 못할 수 있습니다.

2. 고유식별정보의 수집 및 이용

1항의 개인정보 수집·이용을 위하여 고유식별정보(주민등록번호,외국인번호 등)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 고유식별정보의 수집 및 이용에 동의합니다.

3. 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용

최적의 진료, 치료결과 추적조사, 연구 및 교육을 위하여 1항의 기간 동안 민감정보(병력 및 가족력 등의 건강정보)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용에 동의합니다

위와 같이 개인정보 수집·이용에 동의합니다.

☒ 동의함

☐ 동의하지 않음

2018 년 01 월 05 일

신청인

(

인)

)

서울대학교치과병원장 귀하



서울대학교치과병원
SEOUL NATIONAL UNIVERSITY DENTAL HOSPITAL

등록번호 :

성명 :

개인정보 수집·이용 동의서

1. 개인정보 수집 및 이용

서울대학교치과병원은 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률에 의거하여 개인정보를 수집·이용함에 있어 동의를 받고 있습니다.

① 개인정보 수집·이용 목적

귀하의 소중한 개인정보는 다음 목적으로 사용되며, 변경될 시에는 사전 동의를 구할 것입니다.

- 진료 및 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 비용 청구
- 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 자격(가입) 여부 확인
- 진료예약사장, 수술예약사장 전달
- E-mail, SMS, 알림톡 등을 활용한 진료서비스 제공(진료안내, 병원소식, 고객 설문조사 등)
- 학술 및 통계목적으로 활용

② 개인정보 수집 항목

- 병원등록번호, 성명(한글), 주민등록번호, 주소, 연락처, 이메일, 진료기록
(※ 외래진료 및 선택 진료 신청서, 입·퇴원 약정서, 온라인 회원 가입 시 기재된 항목)

③ 개인정보 보유 및 이용기간

- 진단 및 치료를 위해 수집된 경우 : 의료법 기준에 준합니다.
단, 수집 목적 또는 제공받은 목적이 달성된 경우에도 상법 등 기타 법령의 규정에 따라 보존할
필요성이 있는 경우에는 귀하의 개인정보를 보유할 수 있습니다.

④ 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익

위 개인정보의 제공·조회에 관해 동의하지 않으실 경우 병원 진료정보를 제공받지 못할 수 있습니다.

2. 고유식별정보의 수집 및 이용

1장의 개인정보 수집·이용을 위하여 고유식별정보(주민등록번호, 외국인번호 등)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 고유식별정보의 수집 및 이용에 동의합니다.

3. 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용

최적의 진료, 치료결과 추적조사, 연구 및 교육을 위하여 1장의 기간 동안 민감정보(병력 및 가족력 등의 건강정보)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용에 동의합니다

위와 같이 개인정보 수집·이용에 동의합니다.

☒ 동의함

☐ 동의하지 않음

2018 년 02 월 12 일

신청인

 (또는 인)
()

서울대학교치과병원장 귀하



서울대학교치과병원
SEOUL NATIONAL UNIVERSITY CENTRAL HOSPITAL

등록번호 :

성명 :

개인정보 수집·이용 동의서

1. 개인정보 수집 및 이용

서울대학교치과병원은 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률에 의거하여 개인정보를 수집·이용함에 있어 동의를 받고 있습니다.

① 개인정보 수집·이용 목적

귀하의 소중한 개인정보는 다음 목적으로 사용되며, 변경될 시에는 사전 동의를 구할 것입니다.

- 진료 및 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 비용 청구
- 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 자격(가입) 여부 확인
- 진료예약사망, 수술예약사망 전달
- 학술 및 통계목적으로 활용

② 개인정보 수집 항목

- 병원등록번호, 성명(한글), 주민등록번호, 주소, 연락처, 이메일, 진료기록
(※ 외래진료 및 선택 진료 신청서, 입·퇴원 약정서, 온라인 회원 가입 시 기재된 항목)

③ 개인정보 보유 및 이용기간

- 진단 및 치료를 위해 수집된 경우 : 의료법 기준에 준합니다.
단, 수집 목적 또는 제공받은 목적이 달성된 경우에도 상법 등 기타 법령의 규정에 따라 보존할 필요성이 있는 경우에는 귀하의 개인정보를 보유할 수 있습니다.

④ 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익

위 개인정보의 제공·조치에 관해 동의하지 않으실 경우 병원 진료정보를 제공받지 못할 수 있습니다.

2. 고유식별정보의 수집 및 이용

1항의 개인정보 수집·이용을 위하여 고유식별정보(주민등록번호, 외국인번호 등)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 고유식별정보의 수집 및 이용에 동의합니다.

3. 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용

최적의 진료, 치료결과 추적조사, 연구 및 교육을 위하여 1항의 기간 동안 민감정보(병력 및 가족력 등의 건강정보)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용에 동의합니다

위와 같이 개인정보 수집·이용에 동의합니다.

☒ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2020년 05월 20일

신청인

서울대학교치과병원장 귀하



서울대학교치과병원
SEOUL NATIONAL UNIVERSITY DENTAL HOSPITAL

등록번호 :

성명 :

개인정보 수집·이용 동의서

1. 개인정보 수집 및 이용

서울대학교치과병원은 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률에 의거하여 개인정보를 수집·이용함에 있어 동의를 받고 있습니다.

① 개인정보 수집·이용 목적

귀하의 소중한 개인정보는 다음 목적으로 사용되며, 변경될 시에는 사전 동의를 구할 것입니다.

- 진료 및 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 비용 청구
- 건강보험/의료급여/산업재해보상보험/자동차보험 자격(가입) 여부 확인
- 진료예약사상, 수술예약사상 전달
- 학술 및 통계목적으로 활용

② 개인정보 수집 항목

- 병원등록번호, 성명(한글), 주민등록번호, 주소, 연락처, 이메일, 진료기록
(* 외래진료 및 선택 진료 신청서, 입·퇴원 약정서, 온라인 회원 가입 시 기재된 항목)

③ 개인정보 보유 및 이용기간

- 진단 및 치료를 위해 수집된 경우 : 의료법 기준에 준합니다.
단, 수집 목적 또는 제공받은 목적이 달성된 경우에도 상법 등 기타 법령의 규정에 따라 보존할 필요성이 있는 경우에는 귀하의 개인정보를 보유할 수 있습니다.

④ 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익

귀 개인정보의 제공·조화에 관해 동의하지 않으실 경우 병원 진료정보를 제공받지 못할 수 있습니다.

2. 고유식별정보의 수집 및 이용

1항의 개인정보 수집·이용을 위하여 고유식별정보(주민등록번호, 외국인번호 등)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 고유식별정보의 수집 및 이용에 동의합니다.

3. 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용

최적의 진료, 치료결과 추적조사, 연구 및 교육을 위하여 1항의 기간 동안 민감정보(병력 및 가족력 등의 건강정보)를 수집·이용하고자 합니다.

☒ 위 민감정보(건강정보)의 수집 및 이용에 동의합니다

위와 같이 개인정보 수집·이용에 동의합니다.

☒ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2020년 05월 20일

신청인

(인)

서울대학교치과병원장 귀하



서울대학교치과병원
SEOUL NATIONAL UNIVERSITY DENTAL HOSPITAL