

쌍둥이의 성별 DNA 검사에 관한 동의서
(双生児の性別 DNA 鑑定に関する同意書)

우)121-0813

도쿄 아다치구 타케노츠키 3-10-1

타케노츠키 빌딩 2층

Tel: 03-6659-2997

Fax: 03-6869-9446

Mail: support@seedna.co.jp

주식회사 seeDNA

저는 주식회사 seeDNA의 「성별 DNA 검사」에 대해 아래의 내용을 승낙한 후, 이번 검사를 신청합니다.

1. 태아가 쌍둥이인 경우 정확한 결과가 나오지 않을 수 있음을 알고 있습니다.
2. 검사 결과가 「여성」인 경우에만, 「성별 DNA 감정에 관한 사전 확인서 겸 동의서」에 기재가 있는 「환불 보증」이 적용됩니다.
3. 검사 결과가 「남성」인 경우는, 만일 태어난 아이의 성별이 여성이어도 「성별 DNA 감정에 관한 사전 확인서 겸 동의서」에 기재되어 있는 「환불 보증」이 적용되지 않습니다.

서명일

____년 ____월 ____일

신청인 서명

(성명) _____ (인)