

實驗室填寫			
檢體編號		收件日期	
		收件人員	
樣本是否 允收	☐ 是 ☐ 否(退件原因)_____		

GoL Life 2.0

檢測申請書/檢測同意書



採檢日期：西元 年 月 日

受檢者基本資料					
姓 名		性 別	☐ 男 ☐ 女	出 生 日 期	西元 年 月 日
身分證字號		連 絡 電 話		電 子 信 箱	
				★ 如需電子檔報告請填寫	
通 訊 地 址					
收 檢 單 位		送 檢 醫 師		業 務 人 員	
請勾選檢測項目					
套組系列					
☐ 神經相關基因檢測12項		☐ 心血管基因檢測14項		☐ 免疫基因檢測15項	
☐ 營養素基因檢測23項		☐ 全面癌症基因檢測26項		☐ 特質基因解碼27項	
☐ 健知安 Plus 29項		☐ 家族遺傳基因檢測31項		☐ 體質基因洞察41項	
☐ 健康守護基因檢測42項		☐ 健康守護全基因檢測109項		☐ 全方位基因檢測230項	
☐ 其他 _____					
單點檢測					
☐ 阿茲海默症(晚發型)		☐ 葉酸代謝障礙		☐ 酒精代謝障礙	

檢測侷限與注意事項

1. 本實驗室所有檢測過程秉持公正性，送檢資料及檢測結果數據本實驗室會履行保密義務，維護與保障個人隱私。若檢體因各種因素(如:採血量不足/溶血/乳糜血等)導致檢體品質不良或需重新採集血液檢體，報告時間將順延。
2. 本檢測採用國際大廠illumina儀器與技術，使用專為亞洲人開發的ASA晶片進行分析，檢測結果僅涵蓋晶片設計中已知的基因中的單核苷酸變異以及小片段缺失與插入 (< 10bps)。然而，檢測範圍不包括大片基因缺失、基因重組、拷貝數變異、DNA結構變異，以及部分檢測效率較差的變異，對其他未包含的變異或少見突變可能無法偵測。
3. 基因體學快速發展可能導致新的研究結果對以往的理解進行修正。未來的科學發現可能揭示先前研究中的不完整性或不準確性，從而改變我們對基因資訊的解釋。因此，檢測結果的SNP位點與風險計算將會隨著新研究成果的釋放而進行調整。
4. 本人充分理解此基因檢測有其科學上之侷限性，檢體品質、設備與技術度等多項複雜因素的影響，並不一定能夠找到足夠可信之與臨床疾病症狀相關之突變。
5. 本人充分理解此基因檢測報告所列出之突變，僅表示該突變在科學推論上與臨床疾病症狀有較高可能的關聯性，不代表受檢者的健康狀況正常或異常。
6. 依據個人資料保護法 (以下簡稱個資法) 第八條規定，向您明確告知下列事項：
 - 一、 蒐集目的：1.您提供的檢體樣本，本公司將使用在基因型判別、數據分析、健康風險評估等；2.為提供精確的服務，本公司會將您自願提供的問卷調查內容進行統計與分析；3.分析結果之統計數據或文字說明，除供本公司內部研究外，如本公司與外部機構 (如學術研究機構或藥廠) 有相關之合作計畫，將對其提供已無從識別特定個人的檢測數據統計及文字說明
 - 二、 蒐集個人資料類別：姓名、用戶 ID、密碼、性別、國民身分證統一編號、通訊地址、聯絡電話、電子郵件、出生年月日、購買及付款資訊、遺傳基因資訊 (DNA 資訊) 以及其他您自願提供得以直接或間接識別特定個人之資料均屬之，包括但不限於您的家族史、疾病史、健康相關資訊、個人特徵、種族和其他資訊等。
 - 三、 個人資料利用的期間、對象及方式：
 - ◆ 期間：提供服務期間。
 - ◆ 對象：本公司、本公司關係企業、及前開所述之學術研究機構與藥廠。
 - ◆ 方式：以自動化機器或其他非自動化之利用方式。
 - 四、 您得自由選擇是否提供個人資料，若您未提供正確之個人資料，本公司將無法為您提供健康風險評估之相關服務。

本人已充分了解並詳閱此項基因檢驗的內容、侷限性，以及注意事項中的所有條款，並同意進行本項檢驗。

★ 簽名以示確認同意 受檢者簽名：_____ 日期：_____