

返送用

IDシール貼付

重要

元気生活応援キット申込同意書

株式会社ディーエイチシー 御中

私は、本申込同意書付属説明書（「元気生活応援キットのご利用にあたって」）の説明を読み、本検査の目的、方法、予想される検査結果等をよく理解しました。私は本検査を自らの意思で行い、採取した試料とともに、本申込同意書を提出することに同意いたします。検査結果及びこれに対する「検査結果報告書」を貴社が私へのアドバイス目的のために閲覧及び利用することに同意するとともに、検査結果やそれに基づくアドバイスが、予防のためのひとつの検査であって、診断もしくは医療行為を含むものではないことを理解し、検査結果やそれに基づくアドバイスの利用については、自らの責任において行います。

●検査を受けるご本人の情報を、検査を受けるご本人または親権者がご記入ください。

●記入事項に不備がある場合は、検査を実施できません。明瞭にご記入ください。

●「氏名」「住所」「電話番号」を変更した際には、遺伝子検査相談室までご連絡ください。

		同意日	西暦 20 年 月 日			
検査を受けるご本人	氏名・捺印	(ふりがな)	性別	男	女	(いずれかに○を)
		印	生年月日	西暦 年 月 日		
お客様ID番号	5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> R	この同意書の右上に貼ってあるID番号シールの8桁の英数字のうち、間の6桁の数字をご記入ください。				
住所	〒	電話番号	- - - ※市外局番からご記入ください（携帯電話可）。			
		日中の連絡先	- - - ※市外局番からご記入ください（携帯電話可）。 ※必ず連絡のとれる電話番号をご記入ください。確認事項が生じた場合、ご連絡させていただくことがあります。			
「検査結果報告書」の送付先が上記の住所と異なる場合はご記入ください。 送付先住所 / 〒						
DHC会員番号	DHCの会員番号をご記入ください。			※検査を受けるご本人のDHCの会員番号です（本申込同意書右上のお客様ID番号とは異なります）。会員番号がわからない場合は、会員登録の際の電話番号をご記入ください。		

■検査を受けるご本人が18歳未満の場合は、親権者の承諾が必要となりますので、下記も必ずご記入ください。

〈検査を受けるご本人〉 私は、申込内容や同意内容等に関する情報について、貴社が必要と判断した場合は、親権者に連絡される場合があることに予め同意いたします。		検査を受けるご本人の氏名・捺印	(ふりがな) 印
〈親権者〉 私は、検査を受ける本人の親権者として、本申込同意書記載内容を理解の上で、本検査を申し込むこと及び申込内容や同意内容等に関する情報について、貴社が必要と判断した場合は私に連絡される場合があることに予め同意いたします。			
親権者氏名・捺印	生年月日	西暦 年 月 日	検査を受けるご本人との関係
(ふりがな) 印	住所	〒	電話番号： (日中の連絡先： - - -)

返送用

ご記入後はこちらの返送用(1枚目)のみ、ご返送ください

お客様控

重要

元気生活応援キット申込同意書

株式会社ディーエイチシー 御中

私は、本申込同意書付属説明書（「元気生活応援キットのご利用にあたって」）の説明を読み、本検査の目的、方法、予想される検査結果等をよく理解しました。私は本検査を自らの意思で行い、採取した試料とともに、本申込同意書を提出することに同意いたします。検査結果及びこれに対する「検査結果報告書」を貴社が私へのアドバイス目的のために閲覧及び利用することに同意するとともに、検査結果やそれに基づくアドバイスが、予防のためのひとつの検査であって、診断もしくは医療行為を含むものではないことを理解し、検査結果やそれに基づくアドバイスの利用については、自らの責任において行います。

- 検査を受けるご本人の情報を、検査を受けるご本人または親権者がご記入ください。
- 記入事項に不備がある場合は、検査を実施できません。明瞭にご記入ください。
- 「氏名」「住所」「電話番号」を変更した際には、遺伝子検査相談室までご連絡ください。

検査を受けるご本人	同意日 西暦 20 年 月 日					
	氏名・捺印	(ふりがな)	性別	男	女	(いすれかに○を)
	印	生年月日	西暦 年 月 日			
お客様ID番号	5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> R	この同意書の右上に貼ってあるID番号シールの8桁の英数字のうち、 間の6桁の数字をご記入ください。				
住所	〒	電話番号	- - ※市外局番からご記入ください（携帯電話可）。			
		日中の連絡先	- - ※市外局番からご記入ください（携帯電話可）。 ※必ず連絡のとれる電話番号をご記入ください。確認事項が 生じた場合、ご連絡させていただくことがあります。			
「検査結果報告書」の送付先が上記の住所と異なる場合はご記入ください。 送付先住所 / 〒						
DHC会員番号	DHCの会員番号をご記入ください。		※検査を受けるご本人のDHCの会員番号です（本申込同意書 右上のお客様ID番号とは異なります）。会員番号がわからない 場合は、会員登録の際の電話番号をご記入ください。			

- 検査を受けるご本人が18歳未満の場合は、親権者の承諾が必要となりますので、下記も必ずご記入ください。

〈検査を受けるご本人〉 私は、申込内容や同意内容等に関する情報について、貴社が必要と判断した場合は、親権者に連絡される場合があることに予め同意いたします。		検査を受けるご本人の氏名・捺印	(ふりがな)
印		印	
〈親権者〉 私は、検査を受ける本人の親権者として、本申込同意書記載内容を理解の上で、本検査を申し込むこと及び申込内容や同意内容等に関する情報について、貴社が必要と判断した場合は私に連絡される場合があることに予め同意いたします。			
親権者氏名・捺印	生年月日	西暦 年 月 日	検査を受けるご本人との関係
(ふりがな)	印	住所	電話番号： (日中の連絡先： - - -)

お客様控

こちらはお客様控です。お手元に大切に保管してください

元気生活応援キット申込同意書付属説明書

元気生活応援キットのご利用にあたって

●科学的根拠について

遺伝的要因と環境要因の関係については現在も研究が進められており、検査結果は現時点において、最も適切であると判断した論文を反映しています。将来的に新しい研究成果が得られる可能性があり、検査結果は関連する科学的知見の更新に基づいて適宜変更される場合があることをご了承ください。

遺伝子検査は、近年さまざまな形で消費者の注目を集めているとともに、遺伝子解析技術の低価格化・高度化に伴い、予防目的や医療での診断などで用途が拡大しています。今後、遺伝子検査の利用が促進されることで、各個人がより安全で有効性の高い医薬品や治療方法を選択できること、また健康維持増進のための有用な情報を自ら得られることが期待されています。一方で、現在ゲノム情報は既に解読されていますが、遺伝子検査は発展途上の分野であり、研究成果の集積段階にあります。そのため、現時点での情報は限定的ですが明確になつたわけではありません。

弊社では研究者が次の項目に重点を置き、疾患と解析する遺伝子を選択し、結果報告を行っています：①対象集団（基本的に東アジア人もしくは日本人で科学的根拠がある）②論文名・著者・発行年 ③参考としている論文の評価。

また本検査は医療行為に該当しないものであり、検査結果は診断ではなく、医師の診断内容や処方箋を置き換えるものではありません。医師の診療を受けている、もしくは将来的に医師もしくは専門家の診療を受けた場合には、医師・専門家の指導を優先してください。本検査は遺伝子の解析結果や、健康のサポートに役立つアドバイスをサービスの一環として提供するものであり、医療情報等は含みませんので予めご了承ください。

●個人遺伝情報の保管・管理について

弊社はお客様の遺伝情報の保管にも万全の体制を導入しています。日本の法律上、個人遺伝情報は個人情報保護法に基づいて管理を行っており、検査後にお申し出いただければ、個人遺伝情報及び個人情報のデータ削除も承っております。個人遺伝情報の取扱いは、経済産業省が定めているガイドライン「経済産業分野のうち個人遺伝情報を用いた事業分野における個人情報保護ガイドライン（平成16年12月17日策定、平成29年3月29日改定）」を厳守しており、お客様からお預かりした試料はID番号により匿名化された状態で厳重に管理し、個人が特定されることがない厳重なセキュリティ体制を導入しております。

●遺伝学的検査について

1. 本検査は、検査を受けるご本人の唾液を採取し、試料として弊社に送付することで、人類遺伝学、アルコールやカフェイン等の嗜好性物質に対する反応性、多因子疾患の発症（予測リスク判定もしくは傾向検査）に関連する遺伝子等について遺伝学的検査を行い、検査結果報告書として報告するものです。

【人類遺伝学】

個人の遺伝子を解析することで、身長、髪の縮れ方をはじめとする身体的な特徴、並びにヒトのルーツの特徴に関連した遺伝子を解析するものです。本検査は祖先のルーツを遺伝的に理解することを目的とするものであり、血縁関係を判定するものではありません。

【アルコールやカフェイン等の嗜好性物質に対する反応性】

アルコールやカフェイン等の嗜好性物質に対する反応性には著しい個体差が認められており、この傾向性を予測するために、関連する遺伝子を解析するものです。

【多因子疾患の発症（予測リスク判定もしくは傾向検査）】

脳梗塞や糖尿病などの生活習慣病の発症には、複数の遺伝的要因とさまざまな環境要因が関与しており、多因子疾患の発症のリスクを予測するために、関連する遺伝子を解析するものです。遺伝的に発症の予測リスクが高い傾向にあっても、個々の環境要因や生活習慣の改善等により、十分予防が可能になります。また遺伝的な発症の予測リスクは、検査を受けるご本人と似た症状を持つ対象者の膨大な統計データから算出した値であり、検査を受けるご本人が同じ疾患を発症することや疾患の度合いを判定するものではありません。

2. 本検査は、人類遺伝学上で分類されている東アジア人を主に対象としたものです。この分類に属さない方が本検査を利用される場合は、適切な検査結果の提供にならない可能性があることをご了承ください。

3. 本検査は、試料が弊社に到着してから約4~6週間後に検査結果を検査結果報告書にて報告するのですが、再検査が必要となった場合や年末年始やゴールデンウィーク等の長期の休日付近、また甚大なる自然災害等の発生時における試料到着の場合は、報告までにさらに日数がかかる場合があります。

4. 試料及び抽出したDNAを返却することはありません。試料は遺伝子の解析に必要な期間保存しますが、検査結果報告後に弊社が提携している検査受託会社において安全かつ適切な方法を用いて廃棄されます。抽出したDNAは、検査を受けるご本人と弊社との契約に基づいて、検査受託会社にて安全かつ適切な方法で保管します。検査を受けるご本人と弊社との契約が解約された場合は、弊社が提携している検査受託会社において安全かつ適切な方法を用いて廃棄されます。

5. 本検査は、法医学鑑定（DNA鑑定、親子・血縁鑑定等）、劣性遺伝、常染色体優性遺伝の診断目的の遺伝学的検査ではありません。

6. 血縁者は同じ遺伝子を持っている可能性があり、検査を受けるご本人のみでなく、本検査を受けていない血縁者の結果を想定できる場合がありますが、必ずしも一致するものではありません。

7. 検査結果を知ることにより、精神的な負担となるような場合が想定されます。本検査を十分に理解の上、検査を受けるご本人の責任においてお申し込みください。

8. 検査結果が第三者に知られるところとなった場合、予測外の影響が見込まれます。検査結果の開示は、本検査を十分に理解の上、必ず検査を受けるご本人の判断で行ってください。

●情報の取扱いについて

- 弊社における個人遺伝情報の取扱いは「経済産業分野のうち個人遺伝情報を用いた事業分野における個人情報保護ガイドライン（平成16年12月17日策定、平成29年3月29日改定）」により厳重に保護されます。また、一般社団法人遺伝情報取扱協会の自主基準を遵守しています。
- 個人遺伝情報は、弊社並びに検査受託会社において匿名化（記号化）して厳重に秘匿し、分析データとして集積した上で、社会的な必要性に鑑みて統計として開示されることがあります。
- 検査申込同意書に記入された個人情報は、プライバシーポリシーに基づき細心の注意を払って保管し、本人確認や検査申し込みの内容確認のために利用します。
- 個人遺伝情報の所有権は、検査を受けるご本人に帰属するものであります。法律に従って開示せざるを得ない場合は、弊社の判断により個人遺伝情報及び個人情報を開示する場合があります。
- 弊社は、個人遺伝情報取扱の倫理審査の機能を有する倫理委員会を設置しており、弊社が倫理委員会に個人遺伝情報取扱の倫理審査の開始を要請した場合には、公正かつ中立的に当該事業実施の適否の審査を行います。
- 検査結果に関するお問い合わせは下記の連絡先が窓口となります。検査結果に基づくアドバイスやご質問等、個人遺伝情報に関する事項については、検査を受けるご本人またはご家族からのお問い合わせに対してのみ回答します。
- 検査申込同意書に署名され、試料とともに送付された後、個人情報の訂正や検査同意の撤回を依頼される場合は、下記の連絡先が窓口となります。その際、試料及び検査結果は個人を特定できない匿名化の状態で廃棄されますが、既にお支払いいただいた検査費用の代金は返金できません。
- 弊社のデータベースで保管されている個人遺伝情報の削除をご希望される場合には、下記の連絡先が窓口となります。ただし、個人遺伝情報が削除された後は弊社が提供する遺伝子検査に関するサービスはお受けいただけません。
- ご返送いただいた試料は検査を受けるご本人の検体とみなし、検査を受けるご本人の意思により本検査を行うこととみなします。検査を受けるご本人以外の方が氏名等を偽って使用した場合でも、弊社では一切責任を負いかねます。

●免責事項

- 試料の状態に応じて100%正確な検査結果が得られない可能性があり、遺伝学的検査には一定の限界があることをご理解ください。
- 弊社が説明した方法に従わずに試料の採取を行ったことに起因する誤った結果や事故、そのほかの不具合について、一切の責任を負いかねます。
- 弊社が説明した方法に従わずに遺伝学的検査のキットの部材の誤使用あるいは誤飲したことによる賠償には応じられません。
- 口腔内にカフェイン、ポリフェノールなどが付着していたり、疾患（歯周病など）がある場合は、検査を阻害する物質が試料に付着するため、繰り返し検査を行っても検査結果が得られないこともありますので、ご了承ください。
- 試料と署名のある検査申込同意書の両方の受領確認が完了しない場合には、遺伝子の解析及び検査結果の報告ができません。検査申込同意書の受領確認ができなかったことに起因する試料の劣化等に関する損害については、弊社では責任を負いかねます。
- 弊社が遺伝子の解析過程における事故や事象を認めた場合を除き、遺伝学的検査にかかる返金はできません。また、いかなる理由においても、購入されたお客様にお支払いいただいた遺伝子検査キットの代金以上の賠償には応じられません。
- 検査結果は、健康診断等の他の検査と同様にいくつかある健康維持に関する情報のひとつとして利用していただくことと、祖先のルーツを遺伝的に理解することを目的として提供しております。弊社の情報提供の目的範囲を超える法的活動、商業活動、営業活動、医療活動等への再利用については、弊社は責任を負いかねます。
- 検査を受けるご本人から受領した試料や同意書、検査結果の取扱いには細心の注意を払うものであります。次の事由による試料や同意書、検査結果の滅失や、検査を受けるご本人からの試料返送時における損害等については、弊社は損害賠償の責任を負いません。
 - 地震、津波、高潮、大水、暴風雨、地すべり、山崩れ等その他の天災
 - ストライキ、サボタージュ
 - 戦争、テロまたは社会的騒擾その他の事変等社会的争乱
 - 核燃料物質に基づく放射性、爆発性その他の有害な特性による事故またはそれに基づく社会的混乱
 - 不可抗力による火災
 - 予見できない異常な交通障害
 - 法令または公権力発動による運送の差止め、開封、没収、差押えまたは第三者への引渡し
 - 試料送付時における運送会社による故意または過失に起因する試料や同意書、検査結果の遅延・紛失等の事故
 - 検査を受けるご本人が試料の返信用封筒に記載する外装表示の記載過誤、検査を受けるご本人の故意または過失に起因する試料送付時の事故

●再検査について

本検査が用いている遺伝子解析技術で各遺伝子の検出率は99.9%以上ですが、試料に多くのバクテリア、他の菌やニコチン、カフェイン、ポリフェノールなどの化学物質が含まれている場合や食べかす等が含まれている場合、正確な遺伝子解析に必要とされるDNAに損傷が起きやすくなります。その場合、全体の検出率が大きく低下することが想定されます。全体の検出率が70%を下回った場合は、再検査を1回に限り当社負担で行います。

正しく検査結果が得られなかった場合は、お手紙やお電話にてご連絡いたします。当社よりご連絡後、検査を受けるご本人より再検査のご依頼がない場合には、その権利を放棄したものとみなします。

- 再検査においても、試料と署名のある検査申込同意書の両方の受領確認が完了しない場合には、遺伝子の解析及び検査結果の報告ができません。
- 検査結果の検出率が70%を下回った場合でも、既にお支払いいただいた検査にかかる部材一式及び検査費用の代金は返金できません。
- 本検査は研究目的に使用されている解析技術を用いることから、検査結果の正確性、完全性を証明する義務を負うことはいたしかねます。

●未成年者の取扱いについて

18歳未満の方が本検査をご利用される際は、倫理的、法的、社会的な観点から、必ず親権者の同意を得た上で、本検査をお申し込みください。