

특수관계인의 연구참여 계획 개인정보제공 동의서

■ 연구과제 개요

연구주제			
연구기간			
연구책임자	성명:	소속:	직위:
연구비 지원	지원기관명:	지원액:	
공동연구원/특수관계인 (성명/소속/부서명/직위)	<input type="checkbox"/> 공동연구원: <input type="checkbox"/> 공동연구원: <input type="checkbox"/> 특수관계인:		

■ 특수관계인의 유형

가족(4촌 이내)			미성년자		
배우자	자녀	기타	지인 자녀	프로그램 참여자	기타

■ 특수관계인의 연구과제 참여 목적

1. 논문작성과 무관하게 단순히 연구에 참관하고 배우기 위한 것 ()	2. 논문작성을 위한 연구에 참여하여 본인의 아이디어 구현 ()

■ 해당 연구과제 수행과 관련된 특수관계인의 역할 및 활동계획

본인은 상기 내용이 모두 사실임을 확약하며 개인(신용)정보 수집·제공·이용목적에 동의합니다.

20 년 월 일

성명: _____ 서명: _____