

BIOKING 사용성평가 참여 신청서

본 신청서는 대전보건대학교 HiT글로벌특화센터에서 주관하는 BIOKING 디바이스 사용성평가 피시험자 선정을 위한 기초 자료로 활용됩니다. 제출해주신 정보는 연구 및 피시험자 선정 목적 이외에는 절대 사용되지 않습니다.

1. 신청자 기본 정보

성명		성별	☐ 여성 ☐ 남성
생년월일	년 월 일 (만 세)	연락처	010 - -
거주지		직업 / 소속	

2. 사전 건강 및 참여 자격 확인 (Self-Check)

확인 문항	확인 결과
1. 현재 피부 질환, 염증, 상처 또는 알레르기 반응이 있으신가요?	☐ 예 ☐ 아니오
2. 체내 이식형 전자 의료기기(심박조율기 등)를 장착하고 계신가요?	☐ 예 ☐ 아니오
3. 현재 임신 중이거나 수유 중이신가요?	☐ 예 ☐ 아니오
4. 최근 3개월 이내 피부과 시술(레이저 등)을 받으신 적이 있나요? (※ 받으신 경우 시술명:)	☐ 예 ☐ 아니오
5. 지정된 일정에 맞춰 총 2회 방문 참여가 가능하신가요?	☐ 예 ☐ 아니오

3. 희망 방문 일정 및 케어 희망 부위

방문 희망 시간대 (중복 선택 가능)	☐ 평일 오전 (10:00 ~ 12:00) ☐ 평일 오후 (14:00 ~ 17:00) ☐ 평일 저녁 (17:00 이후)
케어 희망 부위 (선호 부위)	☐ 얼굴 (윤곽 / 탄력 / 피부결) ☐ 어깨 · 승모근 (근육 긴장 완화) ☐ 복부 / 바디 (부종 및 순환 케어)

4. 개인정보 수집 · 이용 동의 (사전 동의)

[개인정보 수집 및 이용 안내]

- 수집·이용 목적: BIOKING 사용성평가 피시험자 선정, 연락 및 방문 일정 조정
- 수집 항목: 성명, 성별, 생년월일, 연락처, 거주지, 사전 건강 상태 확인 정보
- 보유 및 이용 기간: 피시험자 모집 및 지원사업 평가 완료 시 즉시 파기
- 동의 거부 권리: 개인정보 수집 및 이용 동의를 거부할 권리가 있으나, 거부 시 피시험자 모집 선정 대상에서 제외될 수 있습니다.

위 내용과 같이 개인정보를 수집 · 이용하는 것에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2026년 월 일

신청인 : (서명 또는 인)