

개인정보 수집 및 활용 동의서 (선택)

마케팅 활용 · 광고성 정보 수신

이 동의서의 모든 항목은 **선택**입니다. 동의하지 않으셔도 진료·예약·검사 등 병원 이용에는 아무런 불이익이 없으며, 동의한 뒤에도 언제든지 철회하거나 본인 개인정보의 열람·정정·삭제를 요구하실 수 있습니다.

1. 개인정보 마케팅 활용 동의 (선택)

[병원명]은 아래 개인정보로 병원 홍보·광고 메시지를 보내기 위해 연락할 수 있습니다.

이용 목적	이벤트·할인 안내, 신규 진료·시술 안내, 병원 소식 안내 메시지 발송 및 연령·성별·최종 내원일에 따른 발송 대상 선정
수집 항목	성명, 휴대전화 번호, 생년월일, 성별, 최종 내원일, 이메일 주소(이메일 수신 선택 시)
보유·이용 기간	동의를 철회한 때 또는 마지막 내원일로부터 2년이 지난 때 중 먼저 오는 날까지 (동의를 철회해도 진료기록은 의료법에 따라 보존됩니다)
업무 위탁	문자·카카오톡 광고 메시지 발송 업무는 모션랩스(리비짓)에 위탁하여 처리합니다.
거부할 권리	동의를 거부할 수 있으며, 거부해도 진료에는 불이익이 없습니다. 다만 병원 홍보·혜택 안내를 받으실 수 없습니다.

☐ 동의합니다 ☐ 동의하지 않습니다

2. 광고성 정보 수신동의 (선택)

[병원명]이 보내는 **광고성 정보**(이벤트·할인 안내, 신규 진료·시술 안내, 병원 소식)를 아래에서 고른 매체로 받는 것에 동의합니다. 위 1번에 동의하신 경우에만 동의할 수 있습니다.

☐ 동의합니다 ☐ 동의하지 않습니다

받을 매체 (중복 선택 가능)

☐ 문자 (SMS·LMS·MMS) ☐ 카카오톡 (병원 카카오톡 채널 메시지)

☐ 전화 (직원 또는 AI 음성 전화) ☐ 이메일 주소: _____

- 광고성 정보는 오후 9시부터 다음 날 오전 8시 사이에는 보내지 않습니다.
- 수신동의는 언제든지 철회할 수 있습니다: 병원 전화 [전화번호] 또는 광고 메시지 안의 무료 수신거부 번호
- 수신동의 여부는 동의일로부터 2년마다 다시 확인해 드리며, 동의·거부·철회 처리 결과는 14일 이내에 알려 드립니다.

3. 서명

작성일	20 년 월 일	휴대전화	
환자 성명		서명	
법정대리인 (만 14세 미만 환자)	성명 관계 연락처	서명	