

## 연구대상자 동의설명문

Version : version 2.0

## 기본정보

IRB 승인번호

UNISTIRB-21-69-A

(국문) 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및 관리 프로그램의 효능 평가 연구

## 연구제목

(영문) Analysis of changes in blood sugar according to consumption of low-sugar meals and a study on the efficacy evaluation of diabetes prevention and management programs through this(Real-Life DM study)

성

명

소

속

직

위

전공분야

조형준

바이오테디컬공학  
과

부교수

의료영상

## 연구책임자

전화번호

팩스

이메일

052-217-5204

hjcho@unist.ac.kr

※본 연구에 대한 문의사항이 있으시거나 동의서에 표기된 위험이나 불편감이 생기는 경우, 또는 연구와 관련된 손상이 발생할 경우, 위의 연구자에게 연락하여 주시기 바랍니다.

※연구에 참여하는 피험자로서의 권리에 관한 문의 및 상담 : UNIST 생명윤리위원회 행정간사 (Tel. 052-217-5214)

## 1. 연구의 배경 및 목적

- 우리나라의 당뇨병 인구는 30 세 이상 성인의 13.8% 로 약 494 만명으로 추정되고 있다. 특히 65 세이상의 인구에서는 유병률이 27.6% 로 3 명 중 1 명이 당뇨병에 해당합니다. 최근 7 년간 당뇨병 유병률은 전체 성비 대상 2012 년 11.8%에서 13.8%로 꾸준히 증가하고 있습니다. 그러나 이 환자들 중 10 명 중 6-7 명만이 당뇨병을 가진 것을 알고 있었으며, 전체 유병자 (공복혈당 126 mg/dL 이상이거나 의사 진단을 받았거나 혈당강하제복용 또는 인슐린 주사를 사용하였거나 당화혈색소 6.5% 이상인 경우) 중 39.5%는 치료를 받고 있지 않고 있습니다.

- 당뇨병 유병자 중 20% 이상은 여전히 흡연과 음주를 하고 있으며, 운동과 식습관 조절의 중요성에 대해 알고 있으나 본인의 생활 속에서 이를 실천하는 것은 어렵다는 것이 보고되고

있습니다. 따라서, 최근 온라인 프로그램이나 비대면 서비스를 이용하여 이들의 생활습관을 관리하고 코칭 하여 체중을 교정하고 당뇨병을 예방 및 관리하는 프로그램들이 개발되고 있습니다.

- 이번 연구에서는 실험군에게 저당 식단 음식을 섭취하게 하면서 연속혈당측정기(Continuous glucose monitoring, CGM), 스마트밴드, 스마트체중계를 통해 대상자가 직접 자료를 모으고, 전문가가 데이터를 바탕으로 비대면 방식의 식이 및 생활습관 개선을 코칭 하면서 저당 식단 섭취에 따른 혈당의 변화량을 통한 당뇨병 예방과 관리가 가능한지를 실증하고자 합니다.

## 2. 예상 참여기간 및 본 연구에 참여하는 대략의 전체 피험자 수

- 본 연구에 예상되는 참여기간은 2022년 5월 7일 부터 5월 21일까지 이며 2주일동안 데이터를 측정하게 됩니다. 본 연구에 참여하는 피험자 수는 총 56명입니다.

## 3. 피험자 선정기준 및 제외기준

- 본 연구의 피험자로서의 선정기준과 제외기준은 아래와 같습니다.

### 선정기준

- A. 만 40 세 이상 ~ 59 세 이하 성인
- B. 당뇨병환을 의뢰인으로부터 진단받지 않은 일반인 대상
- C. 성별 제한 없음
- D. BMI 23.5% 이상의 과체중

### 제외기준

- A. 혈당강하제 복용 및 인슐린 주사를 사용하는 자는 대상에서 제외
- B. 제공되는 스마트기기의 사용이 어려운 경우
- C. 기타 사유로 시험책임자가 본 시험 참여가 부적합하다고 판단한 자
- D. 특정 식품 및 특정 메뉴(생선, 견과, 갑각류 등)에 과민증, 알러지 반응이 있거나 섭취하지 않는 자

## 4. 본 연구 참여에서 종료 시까지 받게 되는 검사 및 절차

- 본 연구에 적합한 피험자로 선정되시고 실험군에 포함되실 경우, 매일 2끼씩 12일 동안 저당 도시락이 지급됩니다.
- 본 연구에 적합한 피험자로 선정되신 모든 분은 약 2주일의 기간 동안 연속혈당측정기 착용과 미밴드, 체중계 데이터의 수집에 참여하게 됩니다. 본 연구의 참여에서 종료 시까지 귀하께서 받게 되는 검사 및 절차는 다음과 같습니다.
- 모든 대상자는 충분한 설명을 들은 후 동의서를 작성합니다.
- 모든 대상자는 실험 첫날과 마지막 날(Day1, Day14) 방문하시어 공복혈당검사(8시간 금식 후 공복혈당)를 위한 간이 혈당측정기(finger stick)의 측정 및 신체계측(키, 몸무게, BMI, 허리둘레 측정)을 시행합니다.
- 모든 대상자는 실험 첫날(Day1)에 사상체질분석프로그램(K-prism)을 시행하여 사상체질을 분석합니다.(얼굴모양분석, 음성분석, 체형측정, 설문지 35문항)
- 모든 대상자는 실험 첫날(Day1)에 대사를 측정기를 이용하여 안정 시 대사율(Resting Metabolic Rate)을 측정합니다.
- 연구시작일로부터 Day2, Day13 아침 공복에 스탠다드 밀을 섭취하고 30분 후 혈당을 스캔합니다.
- 모든 대상자는 첫번째 방문 시 아침 금식 후 (overnight fasting, more than 8hours after last meal) 제공된 가이드에 따라 연속혈당측정기를 착용하고 연속혈당측정기, 미밴드, 체중계 사용법의 전달 받습니다.
- 식단 조절 실험군 대상자는 1일 2끼(점심, 저녁)의 저당 도시락을 섭취합니다.
- 대조군은 실험 기간 동안 평상시 섭취하는 일반식을 섭취합니다.
- 모든 대상자는 아침 공복 시 혈당 체크와 체중 체크를 진행하며, 일반 식사에 대한 섭취 음식을 전용 앱을 통하여 전송합니다. 또한, 전용 앱의 문답 기능을 통하여 연구자에게 건강 체크 및 Q&A를 통한 비대면 코칭을 받게 됩니다..
- 귀하의 시험 담당 연구자는 프로그램 참여자들이 끝까지 연구를 완료하는 가로 프로그램의 유효성을 평가합니다. 또한 이 프로그램이 귀하의 당뇨병 예방 및 관리에 얼마나 도움이 되

는지를 평가합니다.

## 5. 본 연구를 위해 피험자가 준수해야 하는 사항

본 임상시험기간 동안 귀하가 준수해야 하는 사항은 다음과 같습니다.

- 실험 첫날과 마지막날(Day1, Day14)에 채혈형 혈당측정기 측정 전 8 시간 공복상태를 유지해 주셔야 합니다.
- 매일 아침 같은 시간과 동일한 컨디션에서 공복상태를 유지한 상태로 혈당 및 체중을 측정해 주셔야 합니다.
- 혈당 체크는 최대 8 시간의 간격으로 정기적으로 센서 체크를 해 주셔야 합니다.
- 제공되는 미벤드는 일상생활 및 수면시에도 반드시 착용해야 합니다.
- 흡연과 기도 감염을 피하고, 공중 위생에 철저히 하는 등의 일반적인 건강법을 준수하여야 하며 정해진 일정과 시험책임자의 지시에 적극 협조하여야 합니다.
- 본 임상시험기간 동안 귀하는 본 시험의 효과에 영향을 미칠 수 있는 약물은 병용할 수 없으므로, 약제를 변경하실 경우 (약물을 드시거나, 주사로 맞거나, 피부에 바르거나 붙이는 등) 경우에는 반드시 연구담당자에게 미리 연락하여 주십시오.
- 저당 도시락 수령 후 보관 기준 (냉장보관) 및 유통기한 준수하며 제공된 도시락을 모두 섭취하도록 해야 합니다.

## 6. 본 인간대상연구의 검증되지 않은 실험적인 측면

- 본 임상시험에 사용되는 혈당 관리 및 식이 코칭 프로그램은 아직 매우열화 되지 않은 프로그램이며, 전문가의 견해를 바탕으로 한 것입니다. 이 프로그램이 대상자들의 임상경과를 어느 정도 개선하는지에 대한 공개적인 평가 결과는 없습니다.

## 7. 본 연구에 참여함으로써 피험자(피험자가 임부일 경우 태아, 수유부일경우 영유아)에게 미칠 것으로 예견되는 위험(부작용)이나 불편사항

- 이번 연구는 약제를 사용하는 연구가 아니며, 2회의 혈당측정검사와 연속혈당측정기 부착 외 침습적인 시술이나 검사가 없어 연구대상자에게 예측되는 위험은 없습니다.
- 연속혈당측정기로 인한 부작용은 보고된 사례가 드물고 관련된 이상반응이 미미한 것으로 확인되었습니다. 간혹 피부관련 부작용이 발생할 수 있다는 보고가 있었으나 사용에는 큰 문제가 없습니다.
- 연속혈당 측정기를 부착한 이후 센서를 손가락으로 세게 잡아당기거나, 센서가 문틀이나 벽에 부딪치지 않도록 주의해 주십시오.
- 알레르기성 피부나 민감한 피부에는 발진이나 가려움 등이 있을 수 있습니다.

● **시험 식이 섭취로 인해 예상치 못한 부작용이 발생할 경우에는 시험 식이의 섭취를 일시적으로 중단시킬 수 있으며, 종대한 이상반응이 발생할 경우에는 연구 참여를 중단시킬 수 있습니다.**

#### 8. 본 연구에 참여함으로써 기대되는 이익(이익이 없을 경우 그에 대한 명시)

- 모든 연구대상자에게 연속혈당측정기1개, 미밴드1개, 체중계1개가 현물 지급됩니다. 또한, 식단 조절 대상군은 매일 2끼의 저당 도시락이 지급됩니다. 본 연구가 원활히 종료되는 시점에서 한달 이내에 대상자에게 참가비(교통비) 2만원이 제공됩니다. 본 임상시험에 참여하여 귀하의 평균혈당 또는 건강이 향상될 수 있는 가능성이 있습니다. 본 시험에서 얻어지는 정보는 향후 다른 사람들에게 도움이 될 것입니다.

#### 9. 본 연구에 관련된 손상이 발생하였을 경우 피험자에게 주어질 보상이나 치료 방법

- 연속혈당측정기, 미밴드, 체중계 사용 중 신체적 손상이나 위험이 발생할 경우 제품 제조사의 손해배상 규정에 따라 보상할 것입니다. 연구대상자의 생활관련 데이터 및 의학적 데이터는 인적정보를 삭제한 후 수집하며, 연구 종료 후 연구자가 보관 및 활용할 수 있습니다.
- 임상 시험 중 제공받은 식이(저당 식단) 섭취로 인해 배탈, 장염 등의 증상이 나타난 경우, 식사와 증상의 인과관계를 명확히 하고, 이에 따른 보상은 저당 식단 제조사의 배상 원칙에 따르도록 합니다.

#### 10. 본 연구에 참여함으로써 받게 되는 금전적 보상 유무, 참여 정도에 따른 조정 정도 및 피험자에게 추가적으로 발생이 예상되는 비용

- 본 임상시험이 원활히 종료되는 시점에서 한달 이내에 대상자에게 참가비(교통비) 2만원이 제



공되며 연속혈당측정기 1개, 체중계1개, 밴드1개는 전체 대상자에게 현물로 지급 하며, 식단 조절 대상자에 한하여 매일 2끼의 저당 도시락을 지급합니다. 연구대상자에게 추가로 발생하는 별도의 비용은 없습니다.

## 11. 연구 참여의 제한

다음에 해당되는 경우, 귀하는 귀하의 동의 없이도 본 연구의 참여로부터 제한될 수 있습니다.

- A. 시험 담당의사의 지시를 따르지 않음
- B. 연구 참여와 관계 없는 중대한 질환이 발생함
- C. 시험기간 동안 임신을 하게 되거나, 임신 할 의도가 있거나 수유 중인 경우
- D. 식이 섭취 후 알러지 반응이나 기타 이상 반응이 있는 경우

## 12. 피험자가 연구 참여에 동의하지 않더라도 불이익이나 차별을 받지 않는다는 것 / 피험자가 자발적으로 연구 참여를 동의한 경우라도 자유의사에 의해 언제든지 이를 철회할 수 있다는 내용(단, 이와 같은 철회가 연구참여 개시 이전에 이루어지고 시험참가에 대한 보상이 있었던 경우 보상금의 반환 여부)

- 본 임상시험 참여는 전적으로 자발적입니다. 임상시험 참여 여부를 결정하는 것은 귀하에게 달려있습니다. 만약 귀하가 시험 참여를 결정하였다도 귀하는 언제든지 이유를 대지 않고 임상시험 참여를 자유롭게 중단할 수 있습니다.
- 만약 귀하가 임상시험에 불참 또는 참여 중단을 선택하였다도 이것이 향후 귀하의 의학적 치료에 어떠한 방식으로도 영향을 미치지 않을 것입니다.
- 만약 귀하가 임상시험 참여에 대한 동의를 철회하고자 결정하였다면 귀하의 시험 담당 연구자는 최종 평가를 시행하고 보고서 양식에 데이터를 수집하는 것에 대한 귀하의 동의를 구할 것입니다. 그러나 귀하가 동의하지 않으면 귀하에 대한 어떠한 새로운 자료도 수집하지 않을 것입니다.

## 13. 개인정보 수집과 보호대책(이용 . 관리 . 파기)

- 만약 귀하가 본 연구에 참여하신다면 본 연구에서는 귀하의 개인정보(성명과 같은 개인 식별 정보 및 건강에 관한 정보 등)를 수집하게 됩니다. 이렇게 수집된 개인정보는 관련 법규에 따

라 엄격하게 관리되며 연구에 관련된 담당자만이 수집된 자료에 접근할 수 있습니다. 수집된 개인정보 중 개인식별정보는 연구에 직접 이용되거나 필요한 정보가 아니며 연구로 인해 획득되는 검체 및 임상 자료와 귀하를 연결하기 위한 목적으로만 사용됩니다. 귀하의 개인정보는 연구 목적을 달성할 때까지 사용하게 되며 수집된 정보는 개인정보보호법에 따라 적절히 관리됩니다.

#### 14. 신분의 비밀보장(자료의 열람 권한 설정 및 보관, 폐기 및 연구 결과 발표 시 피험자의 신원 보호)

- 귀하의 신상을 파악할 수 있는 기록은 비밀로 보호될 것이며 임상시험의 결과가 출판될 경우에도 귀하의 신상은 비밀로 보호될 것입니다. 다만, 모니터링원, 점검을 실시하는 자, 심사위원회(RB) 및 식품의약품안전처장이 관계 법령에 따라 임상시험의 실시절차와 자료의 품질을 검증하기 위하여 연구대상자의 신상에 관한 비밀이 보호되는 범위에서 연구대상자의 의무기록을 열람할 수 있지만 이 경우에도 최대한 비밀이 보호되도록 할 것입니다. 귀하(또는 대리인)가 서명한 동의서에 의하여 이러한 자료의 열람이 허용됩니다.

15. 본 연구의 지속 참여 의지에 영향을 줄 수 있는 새로운 정보가 얻어지면 적시에 피험자 본인 또는 대리인에게 알려드릴 것입니다.

16. 연구에 대한 추가적인 정보를 얻고자 하거나 연구와 관련 있는 손상이 발생한 경우 접촉해야 하는 사람과 연락처

본 연구의 참여와 관련하여 문의 및 불만 사항이 있으신 경우에는 언제든지 연구자에게 연락하여 주시기 바랍니다.

<연구자 성명: 조형준 , 연락처 (☎) 또는 > 052-217-5639

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 지당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>김민아</u>	(자필서명) <u>Kim</u>	(서명일) <u>5.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김정호</u>	(자필서명) <u>[Signature]</u>	(서명일) <u>2025.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.



## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) 정영애	(자필서명)	(서명일) 2022.8.14
법정 대리인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
(피험자와의 관계)			
임회인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
연구책임자	(성명) 이영	(자필서명)	(서명일) 22.05.14

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 지당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>고기영</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>22.5.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____

(피험자와의 관계) \_\_\_\_\_

임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김영호</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>22.5.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저장 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및 관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>이종호</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>2022.5.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>구정호</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) 정 한우	(자필서명)	(서명일) 22.5.14
법정 대리인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
	(피험자와의 관계)		
임회인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
연구책임자	(성명) 김민호	(자필서명)	(서명일) 22.05.14

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>김민준</u>	(자필서명) <u>[자필서명]</u>	(서명일) <u>22.5.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김영호</u>	(자필서명) <u>[자필서명]</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.



## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

Q	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) 이현	(자필서명) 이현	(서명일) 22.5.14
법정 대리인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
(피험자와의 관계)			
임회인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
연구책임자	(성명) 김영진	(자필서명)	(서명일) 22.5.14

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 지당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

Q	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>남 경 호</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>2022. 5. 14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>박정호</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및 관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>정민</u>	(자필서명) <u>[Signature]</u>	(서명일) <u>2022.5.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>정민</u>	(자필서명) <u>[Signature]</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 지당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

○	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>최은영</u>	(자필서명)	(서명일) <u>2021. 5. 14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명)	(서명일) _____

(피험자와의 관계) \_\_\_\_\_

임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명)	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>Jeong</u>	(자필서명)	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 지당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적이 가능한 상태로 이용
✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
✓	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
✓	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>장준웅</u>	(자필서명) <u>[Signature]</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
(피험자와의 관계) _____			
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김지현</u>	(자필서명) <u>[Signature]</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.



## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) 김현우	(자필서명) 	(서명일) 2022.5.14
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
(피험자와의 관계) _____			
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) 	(자필서명) 	(서명일) 22.05.14

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및 관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

0	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>이동국</u>	(자필서명) <u>이동국</u>	(서명일) <u>2022.5.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김정민</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>22-05-14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및 관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

○	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자

(성명) 이성민

(자필서명)

(서명일)

2022.05.14

법정 대리인(필요 시)

(성명)

(자필서명)

(서명일)

(피험자와의 관계)

임회인(필요 시)

(성명)

(자필서명)

(서명일)

연구책임자

(성명)

(자필서명)

(서명일)

22.05.14

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로  
사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능 한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관  
제도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모  
든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에  
본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>최현진</u>	(자필서명) <u>최현진</u>	(서명일) <u>2022 5 14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>정재현</u>	(자필서명) <u>정재현</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및 관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) 이재민	(자필서명)	(서명일) 5/14
법정 대리인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
	(피험자와의 관계)		
임회인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
연구책임자	(성명) 김경진	(자필서명)	(서명일) 22.05.14

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.



## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

<input checked="" type="checkbox"/>	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
<input type="checkbox"/>	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
<input type="checkbox"/>	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
<input type="checkbox"/>	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
<input type="checkbox"/>	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>김민중</u>	(자필서명) <u>김민중</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
(피험자와의 관계) _____			
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김민중</u>	(자필서명) <u>[Signature]</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

0	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>이재현</u>	(자필서명) <u>이재현</u>	(서명일) <u>2022.5.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김정민</u>	(자필서명) <u>김정민</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 지당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>최우현</u>	(자필서명) <u>최우현</u>	(서명일) <u>2022. 5. 14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>서명</u>	(자필서명) <u>서명</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

ㄴ	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>김수용</u>	(자필서명) <u>김수용</u>	(서명일) <u>2022. 5. 14.</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김정호</u>	(자필서명) <u>김정호</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

ㄱ	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>김수영</u>	(자필서명) <u>[Signature]</u>	(서명일) <u>22.5.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김정호</u>	(자필서명) <u>[Signature]</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.



## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

√	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능 한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>박귀하</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>2023.5.14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김영진</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>22.5.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로 사용하는 것에 동의하십니까?

<input checked="" type="radio"/>	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
<input type="radio"/>	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가능한 상태로 이용
<input type="radio"/>	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
<input type="radio"/>	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
<input type="radio"/>	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에 본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) <u>남궁준</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>2022. 5. 14</u>
법정 대리인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
	(피험자와의 관계) _____		
임회인(필요 시)	(성명) _____	(자필서명) _____	(서명일) _____
연구책임자	(성명) <u>김정민</u>	(자필서명) <u>[서명]</u>	(서명일) <u>22.05.14</u>

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.

## 연구대상자 동의서

연구과제명 : 저당 식사 섭취에 따른 혈당 변화량의 분석과 이를 통한 당뇨 예방 및  
관리 프로그램의 효능 평가 연구

IRB 승인번호 :

UNISTIRB-21-69-A

본 동의서에 기술 된 목적 이외의 다른 연구에 본인의 연구데이터(샘플) 또는 검체를 2차적으로  
사용하는 것에 동의하십니까?

✓	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 포함한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 코드화하여 피험자 식별이 추적 가 능한 상태로 이용
	추가적인 동의 없이, 데이터(검체)의 개인식별정보를 완전히 제거한 상태로 이용
	다른 종류의 연구에 사용할 경우, 본인의 추가 사전 동의 후 진행 바랍니다.
	다른 목적으로 사용하는 것에 동의하지 않습니다.

본인은 본인과 연구자 및 UNIST 사이에 본인의 연구 참여 결정에 영향을 줄 수 있는 어떠한 관  
계도 없습니다.

본인은 연구 관련자로부터 이 동의서에 대한 설명을 들은 후, 본인이 직접 읽고 이해하였으며 모  
든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한 아무런 강압 없이 자발적으로 동의서를 작성하며 이에  
본 연구에 참여한다는 것을 서명으로 확인합니다.

(날짜 및 서명은 반드시 자필로 작성)

피험자	(성명) 안민아	(자필서명)	(서명일) 5/14
법정 대리인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
(피험자와의 관계)			
임회인(필요 시)	(성명)	(자필서명)	(서명일)
연구책임자	(성명) 이영희	(자필서명)	(서명일) 22.05.14

본 연구는 UNIST IRB에서 심의하여 승인한 동의서만을 이용합니다.