

가입연도		자산형성지원사업 참여(변경) 신청서 희망저축계좌 I / 희망저축계좌 II / 청년내일저축계좌	* 처리기간 - 희망저축 30일 - 희망저축, 청년내일저축 70일
가입기수			
가입은행			

구분	<input type="checkbox"/> 희망저축계좌 I (생계·의료 수급자)	<input type="checkbox"/> 자활사업 참여 시 사업단 유형 ○ 시장진입형 ○ 시간제일자리 ○ 청년자립도전사업단 ○ 사회서비스형 ○ 사회서비스형(비수익형) ○ 인턴·도우미형
	<input type="checkbox"/> 희망저축계좌 II (주거·교육 수급자 및 차상위자) <input type="checkbox"/> 청년내일저축계좌 (차상위 이하 가구의 청년) <input type="checkbox"/> 청년내일저축계좌 (차상위 초과 가구의 청년)	

신청자	성명	주민등록번호		휴대전화	
	주소			전화번호	
	비상연락	관계	성명	연락처	
	직업	근무지명		근무기간	~
	근무형태	<input type="checkbox"/> 상용직(정규직) <input type="checkbox"/> 임시직(계약직, 기간제) <input type="checkbox"/> 일용직 <input type="checkbox"/> 아르바이트(시간제근로자) <input type="checkbox"/> 자영업자			

* 신청자와 가입자가 다를 경우 기재 (청년내일저축계좌는 신청자와 가입자가 동일해야 합니다.)

가입자	성명	주민등록번호	신청인과의 관계	전화번호	
				휴대전화	

적립 및 가구 정보	1. 월별 저축액 (약정금액)	최소 100,000 원 (*100,000원 이상 저축 시 정부지원금 생성) * 저축기간 <input type="checkbox"/> 최대 36개월 <input type="checkbox"/> 최대 60개월(군입대한 경우)
	2. 저축액 사용계획	
	- 저축목적	<input type="checkbox"/> 주택구입·임대 <input type="checkbox"/> 본인·자녀의 고등교육·기술훈련 <input type="checkbox"/> 창업·운영자금 <input type="checkbox"/> 의료비 <input type="checkbox"/> 개인자산형성(ISA·일반적금) <input type="checkbox"/> 국민연금·고용보험·건강보험 본인부담금 <input type="checkbox"/> 가구원 돌봄비용 <input type="checkbox"/> 결혼자금 <input type="checkbox"/> 그 밖에 자립·자활
- 향후 자립·자활계획	(자유롭게 기술)	

유사 자산형성사업 참여 여부	미참여 / 참여(사업명 : , 기간 : , 수령액 :)
희망·내일키움통장 등 재가입 여부	최초 / 재가입(사업명 : , 참여기수 : , 적립횟수 :)

위와 같이 신청합니다.

2023 년 2 월 일

신청인 : (인)

* 신청자 본인의 서명 또는 도장 날인 필

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

1. 가구에 취업자 1인 이상일 경우 세대주 혹은 주소득자 1인이 신청하면 됩니다.
2. 제출한 서류는 선정 여부와 관계없이 일체 반환되지 않습니다.
3. 신청자는 추후 지자체와 연락관계를 가지며, 선정 후 신용교육 등 정해진 프로그램에 의무적으로 참석하여야 합니다. 불참시 불이익이 발생할 수도 있습니다.
4. 자산형성지원사업 가입자로 선정된 대상자는 적립월 1개월 적용기간 내 입금하여야 당월 지원금이 적립됩니다.
* 적립월 1개월 적용기간: 전월 23일(휴일인 경우 익 영업일)-당월 22일(휴일인 경우 익 영업일)까지

저축 동의서

□ 동의

- 나는 희망저축 I · 희망저축 II · 청년내일저축계좌 적립금을 자산형성을 위한 목적으로만 사용할 것입니다.
- 나는 목적으로 설정한 적립수준을 달성하기 전까지는 매달 저축할 것입니다.
- 적립금은 목적 달성 시에만 지급해지 할 수 있습니다.

□ 조건

1. 공통

- 가입 첫 월 본인적금계좌 개설 및 적금을 납입하여야 참여가 확정됩니다.
- 각 사업별 지급요건을 충족하지 못한 경우 본인 적립금 및 그 이자만이 지급됩니다.
- 만약 저축목적 달성을 전 중도 해지하는 경우 적립된 지원금에 대해서는 소유권을 주장할 수 없습니다.
- 계좌관리은행은 매달 정기적으로 가입자의 계좌의 적립금 상황에 대해 안내해 드립니다.

2. 사업별

※ 지급요건 중 밑줄친 부분을 자필로 작성 후 동의하여 주시기 바랍니다.

○ **희망저축계좌 I (생계 · 의료수급자통장)**

□ 동의

- 지원금 적립기준	당월 본인적금 적립 + 가구 총 근로·사업소득 하한기준 이상 발생
- 중도해지사유	3년 만기후 유예기간 6개월 내 탈수급 못한 경우, 일부지급해지 후 재가입하였으나 지급요건 미충족, 근로소득 6월 연속 소득 미달, 본인적립금 12개월 누적 미납, 압류·가압류, 탈수급 전 본인 요청시 등
- 지급요건	3년 이내 <u>탈수급</u> (의료급여까지 벗어나는 경우)

저축 동의서

※ 지급요건 중 밑줄친 부분을 자필로 작성 후 동의하여 주시기 바랍니다.

희망저축계좌Ⅱ(주거·교육급여수급자 및 차상위가구의 통장)

동의

- 지원금 적립기준	당월 본인적금 적립
- 중도해지사유	본인적립금 12개월 누적 미납, <u>교육 이수시간 미충족</u> , 연 1회 이상 확인조사 통해 근로·사업소득이 발생하지 않는 가구, 압류·가압류, 3년만기 전 본인 요청시, 가입가구 생계·의료 수급 지원을 받은 경우, <u>자금사용계획서를 제출하지 못한 경우</u>
- 지급요건	3년 간 통장 유지 + <u>교육(총 10시간)</u> 이수 + <u>자금사용계획서</u>

※ 지급요건 중 밑줄 친 부분을 자필로 작성 후 동의하여 주시기 바랍니다.

청년내일저축계좌(기준중위소득 100% 이하 청년)

동의

- 지원금 적립기준	당월 본인적금 적립
- 중도해지사유	본인적립금 12개월 누적 미납, 교육 이수시간 미충족, 연 1회 이상 확인조사 통해 근로·사업소득이 발생하지 않는 가구, 압류·가압류, 3년만기 전 본인 요청시, 본인 사망 시
- 지급요건	3년 간 통장 유지 + <u>교육(총 10시간)</u> + <u>자금사용계획서</u>

계약

나는 위의 계약조건들이 지켜지지 않을 경우 희망저축계좌Ⅰ·희망저축계좌Ⅱ·청년내일저축계좌 자격·지원 등에 대한 모든 효력이 상실되는 것에 대해 **동 의 합 니 다.**

2023 년 2 월 일

희망저축계좌Ⅰ·희망저축계좌Ⅱ·청년내일저축계좌

신청자 (성명)

(서명/인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

< 『희망저축계좌 II』 자기진단표(가입희망자 작성용) >

가입 신청서를 작성 전 아래 내용을 잘 읽으시고, 해당되는 부분에 체크해 주시길 바랍니다. 필수 가입요건 확인 후 『희망저축계좌II』 가입 신청이 가능합니다.

작성일	년	월	일	작성자 성명	(서명)
-----	---	---	---	--------	------

구 분	점 검 내 용	선택체크														
필 수 가입요건	1. 귀하는 생계·의료 비수급 가구입니까?	예, 아니오														
	2. 귀 가구의 소득인정액은 아래의 기준 이하 입니까? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 5px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">가구구분</th> <th style="width: 70%;">2023년 기준 중위소득의 50%(원/월)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1인 가구</td><td style="text-align: right;">1,038,946</td></tr> <tr><td>2인 가구</td><td style="text-align: right;">1,728,078</td></tr> <tr><td>3인 가구</td><td style="text-align: right;">2,217,408</td></tr> <tr><td>4인 가구</td><td style="text-align: right;">2,700,482</td></tr> <tr><td>5인 가구</td><td style="text-align: right;">3,165,344</td></tr> <tr><td>6인 가구</td><td style="text-align: right;">3,613,991</td></tr> </tbody> </table> <p>※ 통장 유지 및 중도지급으로 해지할 경우에는 ‘근로·사업소득’으로 판단합니다. 근로·사업소득에서는 공공근로, 노인일자리/장애인일자리 참여소득 등 국가 또는 지자체가 인건비 전액을 직접 지급하는 소득을 제외합니다.(단, 자활근로사업 소득은 인정)</p>	가구구분	2023년 기준 중위소득의 50%(원/월)	1인 가구	1,038,946	2인 가구	1,728,078	3인 가구	2,217,408	4인 가구	2,700,482	5인 가구	3,165,344	6인 가구	3,613,991	예, 아니오
	가구구분	2023년 기준 중위소득의 50%(원/월)														
	1인 가구	1,038,946														
	2인 가구	1,728,078														
	3인 가구	2,217,408														
4인 가구	2,700,482															
5인 가구	3,165,344															
6인 가구	3,613,991															
3. 귀하는 현재 근로활동**** 을 하고 있습니까? * 국가 또는 지자체가 인건비 전액을 직접 지급하는 재정 지원 일자리 사업 (공공근로 등) 및 사회적 일자리 서비스 사업(노인·장애인일자리사업 등)참여는 근로활동의 범위에서 제외 ** ‘재직증명서’, ‘사업자등록증 및 사업활동증명 서류’ 등을 통해 확인 *** (제외업종) 사치성·향락업체, 도박·사행업 업종 종사자	예, 아니오															
4. 귀하가 금융채무불이행 상태 이면 통장 가입 및 유지가 어렵다 는 사실을 알고 있습니까? ※ 금융채무불이행 상태여도 가입자(통장개설자)를 다른 가구원으로 설정 가능할 경우 ‘예’로 선택	예, 아니오															
5. 귀하는 가입기간 중 교육 총 10시간 이수, 자금사용계획서 제출하여야 통장 유지 및 장려금 지급이 가능합니다. 참여가 가능합니까?	예, 아니오															
6. 유사 자산형성사업 에 참여해 혜택을 받은 경우가 있을 경우 가입이 불가능합니다. 귀하는 유사 자산형성지원사업에 참여한 경험이 있습니까?	예, 아니오															

[담당 공무원 확인용]

확인일		확인자 성명	(서명)	점검결과	<input type="checkbox"/> 적합 <input type="checkbox"/> 부적합
-----	--	--------	------	------	--

[자산형성지원사업 참여를 위한 개인정보 수집·이용·제공 동의서]

본 기관은 자산형성지원사업(희망저축계좌 I·II, 청년내일저축계좌)과 관련하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 확인하신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

■ 개인정보 수집·이용 내역

수집·이용 목적	구분	항목	보유기간
자산형성지원사업 관련 서비스 제공	필수	성명, 휴대전화, 주소, 이메일, 직업, 근무지명, 근무기간, 근무형태, 가족사항, 세대구성, 결혼여부, 소득	사업참여 종료 후 10년
	선택	국적, 집 전화번호, 비상연락(관계, 성명, 연락처)	

※ 위 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.
그러나 동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

(필수) 개인정보 수집·이용 동의	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
(선택) 개인정보 수집·이용 동의	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요

■ 고유식별정보 수집·이용 내역

수집·이용 목적	항목	보유기간
자산형성지원사업 관련 서비스 제공	여권번호, 외국인등록번호	사업 종료 후 10년

※ 위 고유식별정보 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.
그러나 동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 고유식별정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

고유식별정보 수집·이용 동의	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
-----------------	----------------------------	------------------------------

■ 민감정보 수집·이용 내역

수집·이용 목적	항목	보유기간
자산형성지원사업 관련 서비스 제공, 사례관리, 연구 등	건강, 병력, 장애여부	사업참여 종료 후 10년

※ 위 민감정보 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.
그러나 동의를 거부할 경우 국민기초생활보장법서비스 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 민감정보를 수집·이용 하는데 동의하십니까?

민감정보 수집·이용 동의	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
---------------	----------------------------	------------------------------

■ 개인정보 제3자 제공 안내

※ 위 개인정보 제3자 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

제공받는 자	제공 목적	항목	보유기간
보건복지부, 사회보장정보원, 한국자활복지개발원, 자산형성 상담센터, 광역자활센터, 지역자활센터, 하나은행	자산형성지원사업 운영을 위한 제공	인적정보 : 성명, 성별, 주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 생년월일, 국적, 전화번호, 주소, 주거지 병력정보 : 병력, 가족력, 장애여부 그외 : 가족사항, 세대구성, 소득	서비스 종료 후 10년

그러나 동의를 거부할 경우 서비스 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자 제공하는데 동의하십니까?

제3자 제공 수집·이용 동의 예 아니요

■ 개인정보의 연구 이용 내역

제공받는 자	제공 목적	항목	보유기간
계약에 의한 자산형성지원사업 관련 연구 수행기관	사업 개발 및 성과	인적정보 : 성명, 성별, 주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호, 생년월일, 국적, 전화번호, 주소, 주거지 병력정보 : 병력, 가족력, 장애여부 그외 : 가족사항, 세대구성, 결혼여부, 소득,	서비스 종료 후 10년

※ 위 개인정보의 연구 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보의 연구 이용에 동의하십니까?

연구 이용 동의 예 아니요

■ 기타 고지 사항 안내

개인정보보호법 제15조제1항제3호에 따라 정보주체의 동의없이 개인정보를 수집·이용 합니다.

개인정보 처리 사유	항목	수집근거	보유기간
자산형성지원사업 운영에 필요한 업무처리	주민등록번호	사회복지사업법 시행령 제 25조의2(민감정보 및 고유 식별정보의 처리)	서비스 종료 후 5년

■ 법정대리인 동의 (만 14세 미만인 경우 개인정보보호법 제22조 제6항에 의거 법정대리인의 동의가 필요합니다.)

법정대리인 성명	연락처	관계
(인/서명)		

법정 대리인 동의 예 아니요

2023 년 2월 일

동의자 성명 : (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

! -+,. /0 1+2 34 5

6	7 8	2;9:< '>=39:< 9 *

#! ? @ 9 A . ' -+,. CB EF D. *

G H 5 I 3JLK A M NO 3JP8 RQ VUWST! A ./ Y7X.3 NO [Z. 9 .
.V \. 8 CB D3'3J]^ *LK +_WST!

1+2` 6	A . 7 8	2;9:< '>=39:< 9 *	? @ 9 a A ^ ' \ . 8 CB D3 3J *	A . b c dS^ A ^ ' \ . 8 CB D3 3J *

* -+,. e f h3g i jkl nmi p qo Qr s VU ?@vugt wc ?@x 9Q
 -+,. CB EF D. ?@ 9a yz E ={| E {}E 7/-E € .• •
 € .•, fp 0,, € {}J ...† {}J € .• {}J ,{}J € .•, {}J ' ‡ ^%o w
 ‹ŠDpœ x]^ i Qc • yz E 9Ž Q• T * b cB • A WST!
 #* yz E 9Q 0' 'K R" 6"< •w E h3a U,,cB NO ?@x 9Q
 6" 8 . 78 i 2;9:< i 6"< t cB • A WST!
 * ?@x Q ?@ 9a yz E 9 b -a A . b c dScB — A WST! !™™
 A c ›Lš i ?@x 9Q ?@ 9 -a A . 3 b OœLK •Ecb žST! Ÿi
 xj ? NOB € £?@ 9 - U0 †t ¥/K Rc i™ žST !*

! ? @ 9 \$wi +, ?@x 9 8" | ©š a g

«!
 mi p qo Qr st _„ NO B ~ _„ H®x- *~ i .° 2± NO B
 .°,- 3-

\$!
 ^4 | £ Qµ• f p Z. .¶ ‡, †i£=;xi ,
 - / . 0 1 32 . 0 1/452 . 0 16*7998. 0 1 ;:79 98. 0 1 =<
 ?>@98. 0 1/4579. 0 1 AC =BD 9 E FGH F= LIJK. 0i1OPMN
 98. 0 1/4O 7998. 0 13Q RS. 0 1 U*+. 0 1 WV*+ ‡ † ^%o z
 +, . e h3g - i jkl nm f p qo Qr st w p /17 h
 3i 0' 'K R" 6"< •w E h3

□□□□: □□ X □□ Y

F/ Z [T F/ \]

고 용 · 임 금 확 인 서

피 고 용 자	성 명			생년월일				
	주 소							
	고 용 성 격 (피고용자하는일 구체적으로 기재)							
고 용 기 간		년	월	일부터	년	월	일까지	
근 로 시 간		일시간 오전 : ~ : (시간) 일시간 오후 : ~ : (시간) 주 당 근로일수 : 일 주 근로시간 : 총 시간						
임 금 지 급 형 태		일당제	1 일 임 금 :		원			
			월평균 고용일수 :		일			
		월급제			월분	월분	월분	
			기 본 급					
			각 종 수 당					
			기 타 금 액 (여비, 자동차유지비 등)					
합 계 금 액								
국민건강보험 가입여부		<input type="checkbox"/> 가 입		<input type="checkbox"/> 미 가 입				
<p>상기와 같이 피고용인이 본 사업장에 고용되어 있음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p>사 업 장 명 : 사 업 장 주 소 : 사업자등록번호 : 전화번호 : (영업허가번호) 사 업 주 명 : (서명 또는 날인)</p>								
<p>※ 「국민기초생활 보장법」 제49조 속임수나 그 밖의 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 자는 1년 이하의 징역, 100만원이하의 벌금·구류 또는 과료에 처한다.</p>								

