■ 사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시 [별지 제1호서식] <개정 2023.1.1>

사회보장급여 신청(변경)서

(4쪽 중 1쪽)

처리기간	별도안내

신청인	성명		주민등록번호 (외국인등록번호)		세대주와의 관계		전화번호	
	주소	(실거주지 주소[1] :)					휴대전화[2]	
							전자우편	

	세대주와의 관계	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	동거여부 (미동거사유)	학력·재학여부 (학교명/학년반)	건강상태 (장애/질병)	취업상태		전화번호 (집/직장)
							직업	직장명	
가족사항									

1. 배우자 관계[3] ([ ]법률혼 [ ]사실혼 [ ]사실상 이혼)　2. 외국여권 소지자명[4] : _____, _____

3. 국외출생자명[5] : _____, _____　4. 복수국적자명[6] : _____, _____

	수급자와의 관계	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호)	주 소	가구원수	전화번호
부양의무자[7]	의					
	의					
	의					
	의					

	신청인과의 관계	성 명	금융기관명	계좌번호	비고(사유)[8]
급여계좌					

통지방법	[ ] 서면 [ ] 전자우편(E-mail) [ ] 문자메시지서비스(SMS) [ ] 기타 ( )

작성방법

1) 주민등록상 주소와 실제 거주지의 주소가 다른 경우 실제 거주지의 주소 기재(주거급여 신청자 중 임차가구에 한함)

2) 원활한 결과 통지를 위해 신청인 휴대전화번호 정확하게 기재

3),4) 해당자에 한함

5),6) 아동수당, 부모급여(현금), 양육수당 신청대상에 한함

7) 부양의무자 조사 사업 해당자에 한함(부양의무자 : ① 수급권자의 1촌의 직계혈족, ② 수급권자의 1촌의 직계혈족의 배우자, 다만 사망한 1촌의 직계혈족의 배우자는 제외)

8) 동일보장가구원의 계좌가 아닐 경우 사유를 반드시 기재하고, 디딤씨앗계좌(CDA) 또는 압류방지통장이 있는 경우에도 반드시 기재

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

보장구분	사회보장급여 내용	
기초생활보장	[ ]생계급여 [ ]의료급여 [ ]주거급여([ ]자가 [ ]임차[9] [ ]기타[10]) [ ]교육급여	
영유아	[ ]부모급여(현금) (대상자 이름 :) [ ]양육수당(대상자 이름 :), ([ ]가정양육수당 [ ]장애아동양육수당 [ ]농어촌양육수당) [ ]종일제 아이돌봄서비스(대상자 이름 :), [ ]시간제 아이돌봄서비스(대상자 이름 :)	
아동수당	[ ]지급대상아동이름: ① ② ③	
아동 · 청소년	[ ]초·중·고 학생 교육비 지원	① 방과후학교자유수강권 ② 급식(중식)비 ③ 고교학비지원 ④ 교육정보화지원(PC, 인터넷통신비+유해차단서비스) [PC 신청 여부 : [ ]신청 [ ]미신청] [인터넷통신사 [ ]KT [ ]SK브로드밴드 [ ]LG U+ [ ]SK 텔레콤 [ ]기타( )] [인터넷 가입(예정)자 성명 : , 주민번호 :] * (필수) 본인 관련 정보를 정부, 지방자치단체 및 지정 기관(PC 설치업체, 인터넷통신회사)에 제공 동의[ ]
	[ ]소년·소녀가정 보호비 [ ]청소년특별지원 ([ ]연장신청)	
노 인	[ ]기초연금([ ]배우자 동시신청)	
장 애 인	[ ]장애인연금([ ]배우자 동시신청 [ ]차상위 부가급여) [ ]장애수당 [ ]장애아가족양육지원 [ ]장애아동수당 [ ]장애인자립자금 대여	
한부모 가족	[ ]한부모 가족지원(급여지급, 증명서 발급) [ ]청소년 한부모 자립지원(급여지급, 증명서 발급)	
기 타	[ ]차상위계층 확인 [ ]차상위 본인부담경감 [ ]차상위 자활급여 [ ]시설이용·입소 [ ]자산형성 [ ]타법 의료급여[11] ( ) [ ]개발제한구역 거주민 생활비용보조 [ ]사회복지공동모금회 등 서비스 의뢰 및 연계 [ ]다문화가족 방문교육서비스	

복지대상자 요금 감면 (대행)신청

자격구분	[ ] 기초생활보장수급자 ([ ] 생계 [ ] 의료 [ ] 주거 [ ] 교육) [ ] 차상위계층 [ ] 장애인 [ ] 한부모가족 [ ] 기초연금			
감면 서비스	전체 신청	[ ] ※ 전체서비스 (대행)신청 시 체크		
	선택 신청	[ ] 전기요금	[ ] TV수신료 면제	[ ] 휴대전화요금
		[ ] 지역난방요금	[ ] 도시가스요금	[ ] 시내 · 외유선전화요금

※ 아래항목 작성 시 신속·정확하게 요금감면대상 확인이 가능하며,
미 작성 및 부정확한 정보를 작성 시 감면서비스 (대행)신청이 제한될 수 있습니다.

- 전기 고객번호 : • 지역난방 열사용자번호 : • 이동통신사 [ ]KT [ ]SK 텔레콤 [ ]LG유플러스
- 도시가스 (사용계약자명 : 사업자명 : 고객번호 :)
- 시내 · 외유선전화 (계약자주민등록번호: 전화번호: 사업자: [ ]KT [ ]SK브로드밴드 [ ]LG유플러스)

가구원 추가 기재 (휴대전화 요금할인 신청시)

	신청인과의 관계	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	휴대전화 번호	이동통신사
가족 사항					[ ] KT [ ] SK 텔레콤 [ ] LG 유플러스
					[ ] KT [ ] SK 텔레콤 [ ] LG 유플러스
					[ ] KT [ ] SK 텔레콤 [ ] LG 유플러스

개인정보 수집 및 활용 동의

확 인 (√ 체크)

1. 수집·이용에 관한 사항

□ 개인정보 활용 목적

동 신청서를 접수한 **보장기관의 장이 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조 및 제19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인조사 등을 위하여 개인정보를 활용하고자 합니다.**

□ 활용할 개인정보와 동의요청 범위

인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보, 그밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보(기초생활보장과 초중고 교육비지원은 본인, 배우자, 직계존·비속 및 그 배우자 정보, 영유아 및 한부모 가족은 본인, 배우자 및 직계비속 정보, 노인 및 장애인은 본인 및 배우자 정보), 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보훈급여·교정 등 자료 또는 정보에 대하여 **정기적으로 관계기관에 요청**하거나 관련 정보통신망(행정정보공동이용 포함)을 통해 **조회 및 적용하는 것에 대하여 동의합니다.**

[ ]

□ 개인정보 보유 및 파기

같은 법 제34조에 따라 **5년간 보유**하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 **파기함을 고지합니다.**

2. 제3자 제공에 관한 사항	
☐ **제공받는 자**: 한국방송공사, 한국전력공사, 이동통신사, 한국가스공사, 도시가스사업자, 지역난방공사, 시내 · 외유선전화사업자 ☐ **제공받는 자의 이용 목적**: 요금감면 (대행)신청 및 요금감면 대상 자격변동 여부 확인 ☐ **제공할 개인정보 범위**: 성명, 주민등록번호(외국인등록번호), 주소, 연락처, 자격정보, 고객번호 ☐ **제공받은 자의 개인정보 보유·이용 기간**: 요금감면대상 자격상실 후 5년이 경과하면 파기함을 고지합니다. ☐ **동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익** 위 개인정보의 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부시 요금감면 (대행)신청이 제한됩니다.	[ ]

선택적 동의	동 의 (√ 체크)
1. 장애인연금의 차상위 부가급여를 신청하여 차상위 자격이 확인되었으나, 위탁 심사결과 장애인연금법 시행령 제2조에 해당되지 않는 등록장애인일 경우, 장애인연금 신청일을 장애수당 신청일로 처리하는데 동의합니다.	[ ]
2. 사회복지공동모금회 등 서비스연계를 신청하는 경우, 신청을 대행하고 필요한 경우 관련 정보(성명, 주소, 연락처, 자격정보 등)를 제공하는 것에 동의합니다.	[ ]
3. 교육급여 또는 교육비 지원을 신청한 경우, 교육급여와 교육비 지원을 모두 신청한 것에 동의합니다.	[ ]
4. 기초생활보장급여를 신청한 경우 차상위계층 지원사업(차상위계층 확인, 차상위 본인부담경감, 차상위 자활급여)을 신청한 것으로 처리하는 것에 동의합니다. 기초생활보장급여가 전부 중지된 경우 관련 개인정보를 활용하여 차상위계층 지원사업을 신청하는 것에 동의합니다.	[ ]
5. 차상위계층 지원사업 수급 중 소득이나 재산 등이 변동된 경우 관련 개인정보를 활용하여 「국민기초생활보장법」 제21조의 제2항에 따라 기초생활보장급여를 신청하는 것에 동의합니다.	[ ]
6. 맞춤형 급여 안내를 신청하고 사회보장급여의 수급 가능성 확인을 위하여 필요한 개인정보, 금융·신용·보험정보 등을 활용하는 것에 동의합니다. (단, 생계·의료·주거·교육급여, 한부모 가족지원, 청소년 한부모 자립지원, 차상위계층 확인, 차상위 자활급여, 차상위 자산형성, 기초연금, 장애인연금, 장애수당, 장애아동수당 신청에 한함)	[ ]
7. 부모급여(현금)를 신청한 경우 만2세 연령 도래시 양육수당 급여를 신청한 것으로 처리하는 것에 동의합니다.	[ ]

유 의 사 항	확 인 (√ 체크)
1. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 및 관계 법률에 따라 허위 또는 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우, 급여 지급 사유가 소급하여 소멸한 경우 등에는 보장비용을 지급한 보장기관이 그 비용의 전부 또는 일부를 그 급여를 받은 자 또는 급여를 받게 한 자로부터 환수할 수 있으며, 해당 법률에서 정한 바에 따라 징역, 벌금, 구류 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.	
2. 사회보장급여의 제공여부 결정에 필요한 조사를 거부, 방해 또는 기피할 경우 관계 법률에 따라 신청이 각하되거나 결정이 취소되고, 급여가 정지 또는 중지되거나, 과태료 등이 부과될 수 있습니다.	
3. 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으면 거주지, 세대원, 소득·재산상태, 근로능력, 수급이력, 복수국적발생 등이 변동되었을 때 변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 해당 급여는 환수될 수 있으며, 관계 법률에 따라 형사 처벌 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.	
4. 사회보장급여 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.	
5.「국민기초생활 보장법」 제8조의2 제1항 제3호, 같은 법 시행령 제5조의6 제2항 제3호에 따른 부양의무자 기준 미적용 요건이 향후 변경되는 경우(부양의무자 또는 그 가구원의 기초연금·장애인연금 수급권 소멸·상실 또는 지급 정지, 장애정도 하향조정 등)에는 같은 법에 따른 급여가 정지 또는 중지될 수 있으며, 부양의무자 조사를 위한 서류(' 금융정보등 제공동의서' 등) 제출이 필요할 수 있습니다.	[ ]
6. 요금감면 (대행)신청을 한 경우 관련한 결정 또는 서비스 제공에 대해서는 해당 기관에 직접 문의하시기 바랍니다. ※ TV 수신료 및 전기요금 : 한국전력공사, 휴대전화요금 : 이동통신사, 도시가스요금 : 도시가스사업자 지역난방비감면 : 지역난방공사 시내 · 외유선전화요금 : 시내 · 외유선전화사업자	
7. 맞춤형 급여 안내는 사회보장급여의 수급 가능성을 주기적으로 확인하여 안내해 드리기 위한 것으로, 실제 사회보장급여 수급을 위해서는 별도로 신청하셔야 합니다. 맞춤형 급여 안내의 유효기간은 5년이고, 거부 의사가 없으면 연장될 수 있습니다. 맞춤형 급여 안내는 가구 단위로 신청되며, 가구원은 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보 변동에 따라 변경될 수 있습니다. 맞춤형 급여 안내를 통해 안내된 사회보장급여는 정보통신망에서 조회된 공적자료 위주로 확인한 결과이므로 실제 신청조사 결과와 다를 수 있으며, 신청인과 가구원의 '금융정보 등 제공 동의서' 제출 여부에 따라 안내의 정확도가 달라질 수 있습니다.	

본인(대리신청인 포함)은 개인정보 활용 동의와 선택적 동의 및 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 사회보장급여를 신청합니다.

2023 년 월 일

신청인(대리 신청인)[12] 성명 : (서명 또는 인)

(배우자 동시신청 시) 배우자 : (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감 귀하

9) 민간·공공임차, 사용대차, 공동생활가정 거주자,
10) 가정위탁(입양대상), 보장시설, 타 법령 우선지원 주거시설, 공공운영 공동생활가정 등,
11) 「의료급여법」 제3조제1항제2호부터 제10호에 해당하여 의료급여를 받고자 하는 수급권자,
12) 가족, 친족(8촌이내의 혈족, 4촌이내의 인척), 사회복지담당공무원 및 기타 관계인(후견인) 등

가입연도		**자산형성지원사업 참여(변경) 신청서** 희망저축계좌Ⅰ / 희망저축계좌Ⅱ / 청년내일저축계좌	※ 처리기간 - 희망저축Ⅰ 30일 - 희망저축Ⅱ, 청년내일저축 70일
가입기수			
가입은행			

구분	☐ 희망저축계좌Ⅰ(생계·의료 수급자) ☐ 희망저축계좌Ⅱ(주거·교육 수급자 및 차상위자) ☐ 청년내일저축계좌 (차상위 이하 가구의 청년) ☐ 청년내일저축계좌 (차상위 초과 가구의 청년)	☐ 자활사업 참여 시 사업단 유형 ○ 시장진입형 ○ 시간제일자리 ○ 청년자립도전사업단 ○ 사회서비스형 ○ 사회서비스형(비수익형) ○ 인턴·도우미형

신청자							
	성 명		주민등록번호		휴대전화		
					전화번호		
	주 소				전자우편		
	비상연락	관계		성명		연락처	
	직 업			근무지명		근무기간	~
	근무형태	☐ 상용직(정규직) ☐ 임시직(계약직, 기간제) ☐ 일용직 ☐ 아르바이트(시간제근로자) ☐ 자영업자					

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

가입자	성 명		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 ☐ 최대 36개월 ☐ 최대 60개월(군입대한 경우)
	2. 저축액 사용계획	
	- 저축목적	☐ 주택구입·임대 ☐ 본인·자녀의 고등교육·기술훈련 ☐ 창업·운영자금 ☐ 의료비 ☐ 개인자산형성(ISA·일반적금) ☐ 국민연금·고용보험·건강보험 본인부담금 ☐ 가구원 돌봄비용 ☐ 결혼자금 ☐ 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 4 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 참석하셔야 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

<『희망저축계좌 Ⅰ』 자가진단표(가입희망자 작성용)>

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

작성일	년 월 일	작성자 성명	(서명)

구 분	점 검 내 용	선택체크
필 수 가입요건	1. 귀하는 생계·의료 수급 가구입니까?	예, 아니오
	2. 귀 가구의 소득인정액은 아래의 기준 **이하**입니까? 가구구분 / 2023년 기준 중위소득의 40%(원/월) 1인 가구 831,157 2인 가구 1,382,462 3인 가구 1,773,926 4인 가구 2,160,386 5인 가구 2,532,275 6인 가구 2,891,192 ※ 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)	예, 아니오
	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· 장애인 일자리사업 등)참여는 근로활동의 범위에서 제외(단, 자활근로사업 소득은 인정) ** '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 생계・의료수급에 벗어난 경우만 **장려금 지급이** 가능합니다. 참여가 가능합니까?	예, 아니오
	6. **유사 자산형성사업에** 참여해 혜택을 받은 경우가 있을 경우 가입이 불가능합니다. 귀하는 유사 자산형성지원사업에 참여한 경험이 있습니까?	예, 아니오

[담당 공무원 확인용]

확인일		확인자 성명	(서명)	점검결과	□적합 □부적합

저축 동의서

☐ 동의

○ 나는 희망저축Ⅰ·희망저축Ⅱ·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 저축목적을 달성하기 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 탈수급(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, 교육 이수시간 미충족, 연 1회 이상 확인조사 통해 근로・사업소득이 발생하지 않는 가구, 압류·가압류, 3년만기 전 본인 요청시, 가입가구 생계・의료 수급 지원을 받은 경우, 자금사용계획서를 제출하지 못한 경우
- 지급요건	3년 간 통장 유지 + *교육(총 10시간)* 이수 + *자금사용계획서*

※ 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 사망시
- 지급요건	3년 간 통장 유지 + *교육(총10시간)* + *자금사용계획서*

□ 계약

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

2023 년 4 월 일

희망저축계좌Ⅰ·희망저축계좌Ⅱ·청년내일저축계좌 신청자 (성명) (서명/인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

[자산형성지원사업 참여를 위한 개인정보 수집·이용·제공 동의서]

본 기관은 자산형성지원사업(희망저축계좌Ⅰ·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	□예	□아니요
(선택) 개인정보 수집·이용 동의	□예	□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	□예	□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	□예	□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 제25조의2(민감정보 및 고유식별정보의 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 4월 일

동의자 성명 : (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

금융정보 등(금융·신용·보험정보) 제공 동의서

1. 지원대상자 가구 세대주 인적사항

관 계	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)
		-

2. 금융정보 등 제공 동의자(지원대상자 또는 부양의무자)

※ 유의사항 : 인감으로 동의할 경우 인감증명서 제출이 필요합니다. 동의자가 미성년자인 경우 친권자 등보호자의 자필 한글정자 서명 또는 무인(인감 포함)으로 대신합니다.

세대주와의 관 계	동의자 성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	금융정보 등의 제공을 동의함 1),2) (한글정자 서명 또는 무인·인감)	금융정보 등의 제공 사실을 동의자에게 통보하지 아니함에 동의함 3) (한글정자 서명 또는 무인·인감)
		-		
		-		
		-		
		-		

1) 지원대상자 선정 및 확인조사, 맞춤형 급여 안내, 수급희망 이력관리에 필요한 금융재산조사를 위하여 금융기관 등이 지원대상자 또는 부양의무자의 금융정보 등을 보건복지부장관·국토교통부장관·교육부장관·여성가족부장관·특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·특별시교육감·광역시교육감·특별자치시교육감·도교육감·특별자치도교육감(관련법에 따른 위탁업무수행 기관장 포함, 이하 '보건복지부장관 등' 이라 한다)에게 제공하는 것에 동의합니다.

2) 보건복지부장관 등이 별지 제1호서식 구비서류로 제출된 통장계좌번호의 진위 여부 확인을 요청하는 경우 금융기관 등이 계좌 명의자의 성명, 주민등록번호, 계좌번호를 제공하는 것에 동의합니다.

3) 금융기관이 금융정보등을 보건복지부장관 등에게 제공한 사실을 동의자에게 통보하지 아니하는 데에 동의합니다.(만일 동의하지 않으면, 금융기관 등이 금융정보 등의 제공사실을 정보제공 동의자 개인에게 우편으로 송부하게 됩니다. 단, 기초연금의 경우는 별첨서식「금융정보 등 제공 사실 통보요구서」를 추가로 제출하여야만 통보됩니다.)

3. 금융정보 등의 제공 범위, 대상 금융기관 등의 명칭 : 뒷면 참조

4. 금융정보 등의 제공 동의 유효기간 : 동의서 제출 후 신청 서비스 자격 결정 전(맞춤형 급여 안내, 수급희망 이력관리를 신청한 경우에는 그 신청서의 유효기간)까지, 자격 취득한 경우에는 자격상실 전까지

5. 정보제공 목적 : 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」,「국민기초생활 보장법」,「기초연금법」,「장애인연금법」,「긴급복지지원법」,「청소년복지 지원법」,「한부모가족지원법」,「장애인복지법」,「개발제한구역의 지정 및 관리에 관한 특별조치법」,「아이돌봄 지원법」,「장애아동 복지지원법」,「초·중등교육법」,「의료급여법」,「주거급여법」에 따른 복지대상자 선정·확인조사 지원, 맞춤형 급여 안내 및 수급희망 이력관리를 위한 수급가능성 확인, 별지 제1호 서식 구비서류로 제출된 통장계좌번호의 진위 여부 확인

년 월 일

금융기관장·신용정보집중기관장 귀하

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

고 용 · 임 금 확 인 서

<table>
<tr><td rowspan="3">피
고
용
자</td><td>성 명</td><td colspan="2"></td><td>생년월일</td><td></td></tr>
<tr><td>주 소</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>고 용 성 격
(피고용자하는일
구체적으로 기재)</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">고 용 기 간</td><td colspan="4">년 월 일부터 년 월 일까지</td></tr>
<tr><td colspan="2">근 로 시 간</td><td colspan="4">일시간 오전 : ~ : (시간)
일시간 오후 : ~ : (시간)
주 당 근로일수 : 일
주 근로시간 : 총 시간</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="7">임 금 지 급 형 태</td><td rowspan="2">일당제</td><td colspan="4">1 일 임 금 : 원</td></tr>
<tr><td colspan="4">월평균 고용일수 : 일</td></tr>
<tr><td rowspan="5">월급제</td><td></td><td>월분</td><td>월분</td><td>월분</td></tr>
<tr><td>기 본 급</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>각 종 수 당</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>기 타 금 액
(여비, 자동차유지비 등)</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>합 계 금 액</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">국민건강보험 가입여부</td><td colspan="4">□ 가 입 □ 미 가 입</td></tr>
</table>

상기와 같이 피고용인이 본 사업장에 고용되어 있음을 확인합니다.

년 월 일

사 업 장 명 :
사 업 장 주 소 :
사업자등록번호 : 전화번호 :
(영업허가번호)
사 업 주 명 : (서명 또는 날인)

※「국민기초생활 보장법」 제49조
속임수나 그 밖의 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 자는 1년 이하의 징역. 1000만원이하의 벌금·구류 또는 과료에 처한다.

근로활동 및 소득신고서

<table>
<tr><td rowspan="2">수급(권)자</td><td>성 명</td><td></td><td>생년월일</td><td></td></tr>
<tr><td>주 소</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">취업상태</td><td>유 형</td><td colspan="2">☐ 상시근로자
☐ 임시·일용직(파출부, 일일잡부 등)
☐ 자영업(노점·행상, 농어업 등)
☐ 기타</td></tr>
<tr><td>직장(사업장)명</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>직장(사업장)주소</td><td colspan="2">(전화:)</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">소 득</td><td>일 당 제</td><td colspan="2">1일 임금 원
월평균 근로일수 : 일</td></tr>
<tr><td>월 급 제</td><td colspan="2">월 평균 총급여 : 원</td></tr>
<tr><td>자 영 업</td><td colspan="2">월 평균 총소득 : 원</td></tr>
<tr><td>기 타</td><td colspan="2">월 평균 총소득 : 원
(이전소득일 경우 지원하는곳 :)</td></tr>
</table>

본인은 상기와 같이 소득이 있음을 신고합니다.

년 월 일

신고자 : (인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감 귀하

※ 취업상태나 소득을 허위로 신고하는 경우는「국민기초생활보장법」제49조(벌칙)에 따라 1년 이하의 징역, 1천만원 이하의 벌금·구류 또는 과료에 처할 수 있습니다.