

국민기초생활보장수급자 기능교육비 지원신청서

| | | | | | | |
|-----|----|--------|------------|--|-------------|--|
| 신청인 | 성명 | | 주민등록 번호 | | 대상자와의 관계 | |
| | 주소 | (☎ :) | | | | |

| | | | | | | |
|-----|---------------|--|------------|-------------|--------------|-------|
| 대상자 | 성명 | | 주민등록 번호 | | 중복사업 신청여부 | 예/아니오 |
| | 희망수강 학원명 | | | 희망수강 과정명 | | |
| | 해당학원 소재지 | (☎ :) | | | | |
| | 학원수강료 | 월 ()원 | | | | |
| | 기능교육비 지원금액 | 월 ()원 * 학원수강료 내에서 최대 15만원 지원 (예시: 학원수강료 14만원일 경우, 기능교육비 14만원 지원 학원수강료 20만원일 경우, 기능교육비 15만원 지원) | | | | |

- 국민기초생활보장수급자(생계·의료)로서 기능교육비 지원을 신청합니다.
- 기능교육비 지원 대상자로 선정 후 2개월 이상 연속하여 미 수강 시에는 즉시 지원이 중지 되는 것에 동의합니다.

2026년 월 일

신청인 : _____ (서명 또는 인)

용인시장 귀하

※ 아래의 사업 중복지원 불가

- 스포츠강좌 이용권 사업, 드림스타트 특기적성 교육비, 가정위탁 학습활동 지원비