붙임 2 **경기도 원자폭탄피해자 생활지원수당 신청서(서식)**

경기도 원자폭탄피해자 생활지원수당 지급(대리) 신청서					처리기간 90일
신청인 □ 본 인 □ 대리인	성 명		생년월일		□남, □여
	주 소				
	대상자와 관계		전화번호 (휴대전화)		
			예비전화번호 (휴대전화)		
원폭피해 대상자	성 명		생년월일		
			전화번호 (휴대전화)		
	주 소				
예금 계좌	은 행 명		예금종류		
	계 좌 번 호		예금주 성명		

「경기도 원자폭탄 피해자 지원 조례」에 따라 위와 같이 생활지원수당 지급을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

경기도지사 귀하

구비서류	신청인(대표자) 제출서류	담당 공무원 확인 사항 (담당 공무원의 확인에 동의하지 아니하는 경우 신청인이 직접 제출하여야 하는 서류)	수수료
	1. 신청인이 원폭피해자 본인인 경우 : 신분증(사본) 2. 신청인이 대리인인 경우 : 원폭피해 대상자 신분증(사본), 대리인 신분증(사본), 주민등본 및 가족관계 증명서 등(배우자, 직계혈족임을 확인 가능한 서류) 3. 원폭피해대상자 및 대리수령인 통장 사본 1부 4. 피폭자건강수첩(일본 발급) 혹은 원폭피해자등록증(대한적십자사 발급) 등 원폭피해자 증명 가능 서류	1. 원폭피해자 1세대 인적사항 2. 가족관계등록부의 증명서 및 주민등록 등본* * 배우자, 직계혈족임을 확인 가능한 서류 3. 신청서 내용의 적정 여부	수수료 없 음

개인정보 수집·이용	① 개인정보의 수집·이용 목적 : 원폭피해 생활지원 수당 지급 신청 본인 및 대리인 확인 ② 수집하려는 개인정보의 항목 : 성명, 생년월일, 주소, 전화번호 등 ③ 개인정보의 보유 및 이용 기간 : 신청서를 접수한 날부터 5년 간 ※ 동의를 거부할 수 있으며, 거부시 생활지원수당 지급 신청을 하실 수 없습니다. ▸ 위 개인정보 수집이용에 동의하십니까? (□예, □아니오)

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 「전자정부법」 제36조 제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 공무원이 위의 담당 공무원 확인 사항을 확인하는 것에 동의합니다.

신청인(대표자) (서명 또는 인)