

사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서

처리기간 : 14일
(첫만남이용권, 장애인활동지원, 발달장애인 주간활동서비스 및 방과후활동서비스는 30일)

신청인	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	세대주와의 관계	전화번호
	주소	세대주와의 관계		
		휴대전화	전자우편	

가족사항	세대주와의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	동거여부	건강상태 (장애/질병)	직장명	전화번호 (집/직장)
※ 배우자 관계 () 혼 () 사실 () 사실상 이 ()							

본인부담금 환급계좌 ¹⁾	지원대상자와의 관계	성명	금융기관명	계좌번호	예금주	비고 (사유)

제출처	사회보장급여 내용										
읍면동 주민센터	[] 교육료지원 · 유아학비지원 * 부모급여(보육료) 지원포함		지원대상자	신청구분							
				[] 어린이집 (0~2세) 기본 ([] 장애 [] 다문화), [] 어린이집 (0~2세) 연장, [] 어린이집 방과후 [] 어린이집 (3~5세) ([] 장애 [] 다문화), [] 장애아 보육료 (6~12세) [] 유치원 유아학비 (3~5세) ([] 사립유치원 저소득층 유아학비)							
				[] 어린이집 (0~2세) 기본 ([] 장애 [] 다문화), [] 어린이집 (0~2세) 연장, [] 어린이집 방과후 [] 어린이집 (3~5세) ([] 장애 [] 다문화), [] 장애아 보육료 (6~12세) [] 유치원 유아학비 (3~5세) ([] 사립유치원 저소득층 유아학비)							
				[] 어린이집 (0~2세) 기본 ([] 장애 [] 다문화), [] 어린이집 (0~2세) 연장, [] 어린이집 방과후 [] 어린이집 (3~5세) ([] 장애 [] 다문화), [] 장애아 보육료 (6~12세) [] 유치원 유아학비 (3~5세) ([] 사립유치원 저소득층 유아학비)							
				[] 어린이집 (0~2세) 기본 ([] 장애 [] 다문화), [] 어린이집 (0~2세) 연장, [] 어린이집 방과후 [] 어린이집 (3~5세) ([] 장애 [] 다문화), [] 장애아 보육료 (6~12세) [] 유치원 유아학비 (3~5세) ([] 사립유치원 저소득층 유아학비)							
	* 어린이집 (0~2세) 연장보육자격을 신청한 경우라도, 자격 확인 결과에 따라 어린이집 (0~2세) 기본보육자격으로 변경될 수 있습니다. * 0, 1세 아동은 부모급여(보육료) 자격으로, 어린이집 (0~2세)로 신청하면 됩니다. * 동일보장가구의 계좌가 아닐 경우 사유를 반드시 기재하고, 디딤씨앗계좌(CDA) 또는 압류방지통장이 있는 경우에도 반드시 기재										
	[] 가사간병방문지원		지원대상자					신청요건 (1개 선택)			서비스시간
			신청요건 (1개 선택)								
			[] 장애정도가 심한 장애인 [] 중증질환자 [] 희귀난치성질환자 [] 소년소녀가정 [] 조손가정 [] 한부모가정 (법정보호세대) [] 기타 시군구청장이 인정하는 자 [] 장기입원 사례관리 퇴원자					[] 월 24시간 [] 월 27시간 [] 월 40시간			
	[] 장애인 가족지원	발달장애 서비스	지원대상자		장애유형	[] 뇌병변장애 [] 청각장애 [] 시각장애 [] 언어장애 [] 지적장애 [] 자폐성장애 [] 미등록 (영유아)					
장애정도			[] 장애정도가 심한 장애인 [] 장애정도가 심하지 않은 장애인 [] 미등록								
필요서비스 (중복 체크가능)			[] 언어재활 [] 청능재활 [] 미술심리재활 [] 음악재활 [] 행동재활 [] 놀이심리재활 [] 재활심리 [] 감각발달재활 [] 운동발달재활 [] 심리운동 [] 기타 ()								
언어발달 지원 (비장애아동)		지원대상자									
		필요서비스 (중복 체크가능)	[] 언어발달진단 [] 언어재활 [] 기타 ()								
		장애유형 (부모 또는 조부모)	[] 뇌병변장애 [] 청각장애 [] 시각장애 [] 언어장애 [] 지적장애 [] 자폐성장애								
[] 발달장애인 지원	발달장애인 부모 상담 지원	지원대상자		자녀와의 관계		[] 부 [] 모 [] 기타 ()					
		장애 유형 및 정도	장애유형	장애 정도		[] 장애정도가 심한 장애인 [] 장애정도가 심하지 않은 장애인					
	주간활동 및 방과후 활동 지원	장애 유형 및 정도	장애유형	장애 정도		[] 장애정도가 심한 장애인 [] 장애정도가 심하지 않은 장애인					
		지원유형	[] 주간활동서비스 ([] 기본형 [] 확장형) ※ 확장형 이용시 장애인활동지원급여가 일부 차감됩니다. [] 방과후활동서비스								

1) 부모급여(차액) 지급계좌로도 활용됩니다. 0, 1세 아동의 경우 부모급여(보육료) 자격 신청 시 부모급여(차액)이 지급될 수 있으므로 반드시 계좌정보를 작성해 주시기 바랍니다.

	[]지역사회 서비스	지원대상자			서비스명		
		지원대상자			서비스명		
	[]여성청소년 생리용품 지원	지원대상자			지원신청	청소년본인 또는 부모, 주양육자 신청가능	
		지원대상자					
	[]장애인활동지원	지원대상자					
		긴급활동지원	[] 해당 (※ 신규신청자인 경우에만 신청 가능)				
		활동지원급여	신청유형	[] 신규신청 [] 변경신청 [] 갱신신청 [] 노인장기요양전환자 지원			
			변경신청 사유 (※ 해당하는 항목에 모두 체크)	[] 장애상태의 변화		[] 학교생활	
				[] 직장생활		[] 취약가구	
				[] 독거(1인)가구 (19세 이상)		[] 거주지 이전	
[] 나머지 가족의 사회생활				[] 조손가정 (19세 미만)			
[] 한부모가정 (19세 미만)		[] 기타					
특별지원급여		[] 출산 [] 자립준비 [] 보호자일시부재 [] 결혼 [] 사망 [] 출산 [] 입원 [] 지역사회보호자) (※ 해당하는 항목에 모두 체크)					
	[]첫만남이용권	지원대상자		출생정보	[] 국외출생 [] 복수국적	출생순위	[] 첫째아 [] 둘째아 이상
		지급방식	[] 바우처(원칙) [] 현금(시설보호 아동 등) [] 현금(보호자명의 계좌)				
		카드정보 (국민행복카드)	보호자(카드 보유자)				
			[] BC(은행) [] 삼성 [] 롯데 [] KB국민(은행) [] 신한 ※ 유의사항 - 신규신청자의 경우, 발급 희망 카드사 및 회원 은행사(BC, KB카드를 선택한 경우)를 선택합니다 - 국민행복카드를 이미 소지하고 있는 경우, 해당 카드를 선택합니다.				
	[]전국민 마음 투자 지원	지원대상자					
		지원유형	[] 1급 유형 [] 2급 유형				
		신청요건 (2개 선택)	기관에서 심리상담 필요성 인정	[] 정신건강복지센터 [] 대학교상담센터 [] 청소년상담복지센터 [] Wee센터/Wee클래스 [] 동네의원 마음건강돌봄 연계 시범사업 수행기관 [] 정신의료기관 [] 기타 기관			
			그 외	[] 국가 건강검진 중 정신건강검사(우울증 선별검사, PHQ-9) 결과에서 중간 정도 이상 우울 확인 [] 자립준비청년 및 보호연장아동			

보 건 소	[] 산모신생아 건강관리지원	지원대상자	출산(예정)일		년 월 일		
		지원 유형	[] 단태아([] 첫째아 [] 둘째아 [] 셋째아 이상), [] 쌍생아 / 장애정도가 심한 산모+단태아([] 인력1명 [] 인력2명) [] 삼태아 / 장애정도가 심한 산모+쌍생아 ([] 인력2명 [] 인력3명) [] 사태아 이상 / 장애정도가 심한 산모+삼태아 이상 ([] 인력2명 [] 인력4명)				
		신청요건	기본 지원대상	[] 자격확인(생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위) [] 소득기준 이하			
			예외 지원 대상 (해당자만)	[] 희귀난치성질환 산모 [] 장애인 산모 및 장애 신생아 [] 쌍생아 이상 출산가정 [] 셋째아 이상 출산가정 [] 새터민 산모 [] 결혼이민 가정 [] 미혼모 산모 [] 둘째아 이상 출산 산모 [] 분만 취약지 산모 [] 기타(소득기준 완화 등)			
		서비스 제공 장소	[] 자택 [] 기타				

보건소 · 주민 센터	[] 저소득층기저귀 교체분유지원	지원대상자					
		지원 유형 (중복 체크가능, 조제분유는 변경 신청인 경우만 단독 신청가능)	기본지원대상	[] 기저귀([] 국기초 [] 차상위 [] 한부모 [] 기타) [] 조제분유([] 산모의 사망·질병 [] 아동복지시설 등 아동 [] 기타)			
			예외지원대상 (지자체차제 사업)	[] 기저귀([] 국기초 [] 차상위 [] 한부모 [] 기타) [] 조제분유([] 산모의 사망·질병 [] 아동복지시설 등 아동 [] 기타)			

개인정보 수집 및 활용 동의		확인 (√ 체크)
1. 개인정보 활용 목적 동 신청서를 접수한 보장기관의 장이「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」제7조 및 제19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인 조사 등을 위하여 개인정보를 활용하고자 합니다. 2. 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(보육료 지원의 경우 본인, 배우자 및 직계비속 정보, 유아학비지원의 경우 본인, 배우자 및 직계존비속 정보), 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보험급여·교정 등 자료 또는 정보에 대하여 정기적으로 관계기관에 요청 하거나 관련 정보통신망(행정정보공동이용 포함)을 통해 조회 및 적용하는 것에 대하여 동의합니다. 3. 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.		[]

유의사항		확인 (√ 체크)
1. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 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 처분 을 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, 소득재산상태, 근로능력, 수급이력 등이 변동되었을 때 변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 해당 급여는 환수 될 수 있으며, 관계 법률에 따라 형사처벌 또는 과태료 등의 처분 을 받을 수 있습니다.		[]
4. 사회보장급여 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.		[]

(3쪽 중 3쪽)

추가제출 서류	1. 신청인(대리신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류 * 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류 2. 통장계좌번호 사본 1부(해당자에 한함) 3. 어린이집(0~2세) 연장보육 신청의 경우 취업 증빙 등을 위하여 보건복지부장관이 정한 연장보육 자격 확인이 가능한 서류(해당자에 한함) 4. 건강 진단서(해당자에 한함) 5. 조제분유 지원신청의 경우 의사진단서(소견서), 가족관계증명서 등 산모의 질환 또는 사망을 증명하는 서류 및 시설입소증명서, 가정위탁보호확인서 등 시설아동, 가정위탁아동 등임을 증명하는 서류 6. 첫만남이용권 지원신청 시 시설입소아동, 보호자가 수형자인 경우, 복수국적자, 난민 인정자, 보호자 여부 확인이 필요할 경우 및 미혼부 자녀로 법원 등을 통해 출생신고 절차가 진행 중인 경우 보건복지부장관이 정한 자격확인인 가능한 서류 7. 전국민 마음투자 지원사업 신청의 경우, 신청요건에 따라 아래의 서류
	- 정신건강복지센터, 대학교상담센터, 청소년상담복지센터, Wee센터/Wee 클래스 등의 기관에서 심리상담이 필요하다고 인정한 경우 : 기관에서 발급하는 의뢰서(신청일 기준 3개월 이내 발급) - 동네의원 마음건강돌봄 연계 시범사업 수행기관을 통해 의뢰된 경우 : 「동네의원 마음건강돌봄 연계 시범사업 지침」의 별지 제4호 연계의뢰서(신청일 기준 3개월 이내 발급) - 정신의료기관에서 심리상담이 필요하다고 인정한 경우 : 정신건강의학과가 발급하는 진단서 또는 소견서(신청일 기준 3개월 이내 발급) - 국가 정신건강검진 중 정신건강검사(우울증 선별검사, PHQ-9) 결과에서 중간 정도 이상 우울이 확인된 경우 : 일반 건강검진 결과통보서(신청일 기준 1년 이내 실시) - 자립준비청년 및 보호연장아동 : 자립준비청년은 보호종료확인서, 보호연장아동은 시설재원증명서 또는 가정위탁 보호확인서

본인(대리신청인 포함)은 개인정보활용동의와 기타 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 사회보장급여(사회서비스이용권)를 신청합니다.

신청인(대리 신청인²⁾) 성명 :
신청인과의 관계 :

년 월 일
(서명 또는 인)
(대리 신청의 경우)

특별자치시장 · 특별자치도지사 · 시장 · 군수 · 구청장 귀하