

# 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서

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

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

가족사항	세대주와의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	동거여부	건강상태 (장애/질병)	직장명	전화번호 (집/직장)

※ 배우자 관계 (  법률혼  사실혼  사실상 이혼 )

본인부담금 환급계좌	성명	금융기관명	계좌번호	예금주
	양주시 산모신생아 건강관리지원사업 본인부담금 환급 X			

## 제출처 사회보장급여 내용

제출처	[ ] 보육료지원 ·유아학비지원 (아이행복카드)		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) 연장보육자격을 신청한 경우라도, 자격 확인 결과에 따라 어린이집(0~2세)기본보육 자격으로 변경될 수 있습니다.					
아파트 주민센터	[ ] 가사간병방문지원		지원대상자	신청요건(1개 선택)		서비스시간	
				[ ] 장애정도가 심한 장애인 [ ] 중증질환자 [ ] 희귀난치성질환자 [ ] 소년소녀가정 [ ] 조손가정 [ ] 한부모가정(법정보호세대) [ ] 기타 시군구청장이 인정하는 자		[ ] 월 24시간 [ ] 월 27시간	
			[ ] 장기입원 사례관리 퇴원자			[ ] 월 40시간	
[ ] 장애아동 가족지원	발달 재활 서비스	지원대상자	장애유형	[ ] 뇌병변장애 [ ] 청각장애 [ ] 시각장애 [ ] 언어장애 [ ] 지적장애 [ ] 자폐성장애 [ ] 미등록 (영유아)			
		장애정도	[ ] 장애정도가 심한 장애인 [ ] 장애정도가 심하지 않은 장애인 [ ] 미등록				
	필요서비스 (중복 체크가능)	[ ] 언어 [ ] 청능 [ ] 미술심리재활 [ ] 음악재활 [ ] 행동 [ ] 놀이심리 [ ] 재활심리 [ ] 감각발달재활 [ ] 운동발달재활 [ ] 심리운동 [ ] 기타( )					
[ ] 발달장애 인 지원	언어 발달 지원	지원대상자					
		필요서비스 (중복 체크가능)	[ ] 언어발달진단 [ ] 언어재활 [ ] 기타 ( )				
	발달 장애인 부모 상담 지원	지원대상자	자녀와의 관계		[ ] 부 [ ] 모 [ ] 기타( )		
주간 활동 및 방과후 활동 지원	장애 유형 및 정도	장애 유형	장애 유형	장애 정도		[ ] 장애정도가 심한 장애인 [ ] 장애정도가 심하지 않은 장애인	
				[ ] 지적장애 [ ] 자폐성장애 [ ] 미등록(영유아)			
	장애 유형 및 정도	장애 유형	장애 유형	장애 정도		[ ] 장애정도가 심한 장애인 [ ] 장애정도가 심하지 않은 장애인	
지원유형	[ ] 주간활동서비스 ([ ] 56시간 [ ] 100시간 [ ] 132시간) ※ 100시간/132시간 이용시 장애인활동지원급여가 일부 차감됩니다. [ ] 방과후활동서비스						
[ ] 지역사회 서비스	지원대상자			서비스명			
	지원대상자			서비스명			
[ ] 여성청소년 보건위생 물품지원	지원대상자			지원신청	청소년본인 또는 부모, 주양육자 신청가능		
	지원대상자						

[ ] 장애인활동지원	지원대상자		
	긴급활동지원	[ ] 해당 (* 신규신청자인 경우에만 신청 가능)	
	활동지원급여	신청유형	[ ] 신규신청 [ ] 변경신청 [ ] 갱신신청
		변경신청 사유 (* 해당하는 항목에 모두 체크)	[ ] 장애상태의 변화
[ ] 직장생활			[ ] 취약가구
[ ] 독거(1인)가구 (19세 이상)			[ ] 거주지 이전
[ ] 나머지 가족의 사회생활			[ ] 조손가정 (19세 미만)
특별지원급여	[ ] 출산 [ ] 자립준비 [ ] 보호자일시부재([ ] 결혼 [ ] 사망 [ ] 출산 [ ] 입원 [ ] 지역사회보호자) (* 해당하는 항목에 모두 체크)	[ ] 한부모가정 (19세 미만)	[ ] 조손가정 (19세 미만)
보 건 소	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 지원 대상	[ ] 자격 확인(생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위) [ ] 소득기준 이하
		예외 지원 대상 (해당지만)	[ ] 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	
보 건 소 주 인 센 터	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 (지자체 자체 사업)	[ ] 기저귀([ ] 국기초 [ ] 차상위 [ ] 한부모 [ ] 기타) [ ] 조제분유([ ] 산모의 사망·질병 [ ] 아동복지시설 등 아동 [ ] 기타)

**개인정보 수집 및 활용 동의** [ ] **확인**  
(구체적)

- 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 신청하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보(보육료지원의 경우 본인, 배우자 및 직계비속 정보, 유아학비지원의 경우 본인, 배우자 및 직계존비속 정보), 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보훈급여·교정 등 자료 또는 정보에 대하여 정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망(행정정보공동이용 포함)을 통해 조회 및 적용하는 것에 대하여 동의합니다.
- 개인정보 보유 및 파기**  
같은 법 제34조에 따라 5년간 보유하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 파기함을 고지합니다.

[ ]

**유의사항** [ ] **확인**  
(구체적)

- 「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 처분을 받을 수 있습니다.
- 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.
- 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으면 거주지, 세대원, 소득·재산상태, 근로능력, 수급이력 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.
- 사회보장급여 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

<b>추가제출 서류</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>신청인(대리 신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류 * 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류</li> <li>통장계좌번호 사본 1부(해당자에 한함)</li> <li>어린이집(0~2세) 연장보육 신청의 경우 취업 증빙 등을 위하여 보건복지부장관이 정한 연장보육 자격 확인이 가능한 서류(해당자에 한함)</li> <li>건강 진단서(해당자에 한함)</li> <li>조제분유 지원신청의 경우 의사진단서(소견서), 가족관계증명서 등 산모의 질환 또는 사망을 증명하는 서류 및 시설입소증명서, 가정위탁보호확인서 등 시설아동, 가정위탁아동 등임을 증명하는 서류</li> </ol>
----------------	---

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

년 월 일

신청인(대리 신청인<sup>1)</sup>) 성명 : (서명 또는 인)

신청인과의 관계 : (대리 신청의 경우)

**특별자치시장·특별자치도지사시장군수구청장 귀하**

1) 가족, 친족(8촌이내의 혈족, 4촌이내의 인척), 사회복지담당공무원 및 기타 관계인(후견인) 등

## 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

개인정보 및 고유식별정보 처리 안내

○ 수집·이용 항목

- 신청서에 기재된 내역 일체 : 성명·주민등록번호·주소·연락처 등
- 자산조사 및 자격정보 일체 : 소득·재산 등 자산정보 및 장애유형·등급 등 자격정보
- 국민행복카드 정보 일체 : 신청정보·카드번호·이용내역 등

○ 수집·이용 목적

- 전자이용권 제도 관련 본인 확인 및 자격 결정에 관한 업무
- 바우처포인트 생성 및 이용대금 정산(본인부담금 납부·환급 포함)에 관한 업무
- 전자이용권 서비스 제공·결제(보육료 및 유아학비 호환결제 포함)에 관한 업무
- 국민행복카드 카드 제작 및 배송에 관한 업무
- 전자이용권 서비스 중복수혜 및 부정수급 확인에 관한 업무
- 전자이용권 서비스 만족도 조사 및 각종 안내문 발송에 관한 업무
- 사회서비스 품질평가에 관한 업무
- 기타 전자이용권 서비스 제도 운영에 관한 업무

○ 보유 기간 : 전자이용권 이용자격 종료 후 5년까지

개인정보 및 고유식별정보(민감정보 포함) 처리 근거 안내

○ 고유식별정보 : 주민등록번호, 외국인등록번호

○ 민 감 정 보 : 장애 및 질병 등 건강정보

○ 관 련 법 률

- 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」시행령 제27조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)
- 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」시행령 제8조의2(민감정보 및 고유식별정보의 처리)
- 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」시행령 제37조의2(민감정보 및 고유식별정보의 처리)

개인정보 제3자 제공(목적·항목·제공처) 안내

○ 국민행복카드 발급

- 성명, 주소, 연락처 : 해당 카드사

○ 보육료·유아학비 호환결제

- 국민행복카드번호 : 보육통합정보시스템

○ 중복수혜 및 부정수급 확인 등 제도 운영

- 성명, 주민등록번호, 서비스 이용내역 : 유관 정부기관 또는 공공기관

개인정보 및 고유식별정보 처리에 관한 동의

- |                      |                              |                                  |
|----------------------|------------------------------|----------------------------------|
| ○ 개인정보 처리에 동의하십니까?   | <input type="checkbox"/> 동의함 | <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |
| ○ 고유식별정보 처리에 동의하십니까? | <input type="checkbox"/> 동의함 | <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |
| ○ 민감정보 처리에 동의하십니까?   | <input type="checkbox"/> 동의함 | <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |
| ○ 제3자 제공에 동의하십니까?    | <input type="checkbox"/> 동의함 | <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |

동의를 거부할 권리 안내

- 귀하는 상기 개인정보를 수집·이용하거나 제3자에게 제공하는 데 동의하지 않을 수 있으며, 동의를 거부하는 데 따르는 불이익은 없습니다. 다만, 동의 거부 시에는 전자이용권 서비스 대상으로 선정될 수 없음을 알려드립니다.

본인은(대리신청인 포함)은 상기 내용을 확인합니다.

※만 14세 미만 아동인 경우 반드시 법정대리인의 동의가 필요함.

20    년    월    일

신청인(대리신청인) :

(서명)

## 행정정보 공동이용 사전동의서

1. 사무의 명칭 : 저소득층 기저귀 조제분유   
 산모신생아 건강관리지원

2. 공동이용 행정정보(구비서류) - **산모의 배우자 서명**

공동이용 행정정보(구비서류)	배우자 동의여부 (동의시 서명 또는 인)
주민등록표 등·초본	(서명)
건강보험증	(서명)
건강보험료 납부확인서	(서명)

3. 이용기관의 명칭 : 양주시 보건소

본인은 위 사무의 처리를 위하여 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통해 이용기관의 업무처리 담당자가 전자적으로 본인의 구비서류를 확인하는 것에 동의합니다.(위에 기재된 구비서류 정보는 해당 사무 이외의 용도로 사용될 수 없으며, 만약 전자적 확인에 대하여 본인이 동의하지 아니하는 경우에는 본인의 선택에 따라 서류로 대신 제출할 수 있음)

년    월    일

관계	산모 본인	배우자
<b>동의인 성명</b>		
<b>주민등록번호</b>		
<b>전화번호</b>		
<b>동의확인 (서명 또는 인)</b>		
<b>건강보험 가입구분</b>	<input type="checkbox"/> 직장, <input type="checkbox"/> 지역	<input type="checkbox"/> 직장, <input type="checkbox"/> 지역