

## 사회보장급여 신청(변경)서

(4쪽 중 1쪽)

| 처리기간                                                                                                                                                                                                                  |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    | 별도안내           |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|--------------------|----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 신청인                                                                                                                                                                                                                   | 성명           |                                                                                 | 주민등록번호<br>(외국인등록번호<br>전산관리번호) |                 | 세대주와의<br>관계          |                 | 전화번호                 |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       | 주소           |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      | 휴대전화 <sup>2)</sup> |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              | (실거주지 주소 <sup>1)</sup> ) :                                                      |                               |                 |                      |                 |                      | 전자우편               |                |  |  |  |  |  |  |  |
| 가족사항                                                                                                                                                                                                                  | 세대주와의<br>관계  | 성 명                                                                             | 주민등록번호<br>(외국인등록번호<br>전산관리번호) | 동거여부<br>(미동거사유) | 학력·재학여부<br>(학교명/학년반) | 건강상태<br>(장애/질병) | 취업상태                 |                    | 전화번호<br>(집/직장) |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 | 직업                   | 직장명                |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. 배우자 관계 <sup>3)</sup> ([    ] 법률혼 [    ] 사실혼 [    ] 사실상 이혼 )     2. 외국여권 소지자명 <sup>4)</sup> : _____ , _____<br>3. 국외출생자명 <sup>5)</sup> : _____ , _____                      4. 복수국적자명 <sup>6)</sup> : _____ , _____ |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
| 부양의무자가                                                                                                                                                                                                                | 수급권자와의<br>관계 | 성 명                                                                             | 주민등록번호<br>(외국인등록번호<br>전산관리번호) | 주 소             |                      |                 | 가구원수                 | 전화번호               |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
| 급여계좌                                                                                                                                                                                                                  | 신청인과의<br>관계  | 성 명                                                                             | 금융기관명                         | 계좌번호            |                      |                 | 비고(사유) <sup>8)</sup> |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                 |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |
| 통지방법                                                                                                                                                                                                                  |              | [    ] 서면 [    ] 전자우편(E-mail) [    ] 문자메시지서비스(SMS) [    ] 기타(                 ) |                               |                 |                      |                 |                      |                    |                |  |  |  |  |  |  |  |

## 작성방법

- 1) 주민등록상 주소와 실제 거주지의 주소가 다른 경우 주민등록상 주소와 실제 거주지의 주소를 모두 기재
- 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) 동일보장가구의원의 계좌가 아닐 경우 사유를 반드시 기재하고, 디딤씨앗계좌(CDA) 또는 압류방지통장이 있는 경우에도 반드시 기재

| 보장구분   | 사회보장급여 내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        | [ <input type="checkbox"/> ] 생계급여 [ <input type="checkbox"/> ] 의료급여 [ <input type="checkbox"/> ] 주거급여 ( [ <input type="checkbox"/> ] 자가 [ <input type="checkbox"/> ] 임차 ) [ <input type="checkbox"/> ] 기타 <sup>1)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 기초생활보장 | [ <input type="checkbox"/> ] 교육급여 (바우처 제공)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ※유의사항<br>- 2023학년도부터 교육급여 중 교육활동지원비는 현금이 아닌 바우처(사회서비스 이용권)로 제공됩니다.<br>- 교육급여 수급권자로 보장결정 된 이후, 교육급여 바우처 누리집( <a href="https://e-voucher.kosaf.go.kr">https://e-voucher.kosaf.go.kr</a> ) 을 방문하여 바우처를 신청해주시기 바랍니다.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 영유아    | [ <input type="checkbox"/> ] 부모급여(현금) (대상자 이름: )<br>[ <input type="checkbox"/> ] 양육수당 (대상자 이름: ), ( [ <input type="checkbox"/> ] 가정양육수당 [ <input type="checkbox"/> ] 장애아동양육수당 [ <input type="checkbox"/> ] 농어촌양육수당 )<br>[ <input type="checkbox"/> ] 중일제 아이돌봄서비스 (대상자 이름: ), [ <input type="checkbox"/> ] 시간제 아이돌봄서비스 (대상자 이름: )                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 아동수당   | [ <input type="checkbox"/> ] 지급대상아동이름 : ① ② ③                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 아동·청소년 | [ <input type="checkbox"/> ] 초·중·고 학생 교육비 지원                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ① 방과후학교자유수강권 ② 급식(중식)비 ③ 교고학비지원<br>④ 교육정보화지원(PC, 인터넷통신비+유해차단서비스)<br>[PC 신청 여부: [ <input type="checkbox"/> ] 신청 [ <input type="checkbox"/> ] 미신청]<br>[인터넷통신사 [ <input type="checkbox"/> ] KT [ <input type="checkbox"/> ] SK브로드밴드 [ <input type="checkbox"/> ] LG U+ [ <input type="checkbox"/> ] SK 텔레콤 [ <input type="checkbox"/> ] 기타( )]<br>[인터넷 가입(예정)자 성명 , 주민번호 :<br>※ (필수) 본인 관련 정보를 정부, 지방자치단체 및 지정기관(PC 설치업체, 인터넷통신회사)에 제공 동의 [ <input type="checkbox"/> ]<br>[ <input type="checkbox"/> ] 소년·소녀가정 보호비 [ <input type="checkbox"/> ] 청소년특별지원 ([ <input type="checkbox"/> ] 연장신청) |
| 노인     | [ <input type="checkbox"/> ] 기초연금 ([ <input type="checkbox"/> ] 배우자 동시신청)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 장애인    | [ <input type="checkbox"/> ] 장애인연금 ([ <input type="checkbox"/> ] 배우자 동시신청 [ <input type="checkbox"/> ] 차상위 부가급여 ) [ <input type="checkbox"/> ] 장애수당<br>[ <input type="checkbox"/> ] 장애아가족양육지원 [ <input type="checkbox"/> ] 장애아동수당 [ <input type="checkbox"/> ] 장애인자립자금 대여                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 한부모가족  | [ <input type="checkbox"/> ] 한부모 가족지원 [ <input type="checkbox"/> ] 청소년 한부모 자립지원(급여지급, 증명서 발급)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 기 타    | [ <input type="checkbox"/> ] 차상위계층 확인 [ <input type="checkbox"/> ] 차상위 본인부담경감 [ <input type="checkbox"/> ] 차상위 자활급여<br>[ <input type="checkbox"/> ] 시설이용·입소 [ <input type="checkbox"/> ] 자산형성 [ <input type="checkbox"/> ] 타법 의료급여 <sup>1)</sup> ( )<br>[ <input type="checkbox"/> ] 개발제한구역 거주민 생활비용 보조 [ <input type="checkbox"/> ] 사회복지공동모금회 등 서비스 의뢰 및 연계<br>[ <input type="checkbox"/> ] 다문화가족 방문교육서비스 [ <input type="checkbox"/> ] 가족센터·건강가정지원센터·다문화가족지원센터 서비스 의뢰 및 연계 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## 복자대상자요금감면(대행)신청

| 자격구분   | [ <input type="checkbox"/> ] 기초생활보장수급자 ( [ <input type="checkbox"/> ] 생계 [ <input type="checkbox"/> ] 의료 [ <input type="checkbox"/> ] 주거 [ <input type="checkbox"/> ] 교육 )<br>[ <input type="checkbox"/> ] 차상위계층 [ <input type="checkbox"/> ] 장애인 [ <input type="checkbox"/> ] 한부모가족 [ <input type="checkbox"/> ] 기초연금 |                                                 |                                       |                                         |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|
| 감면 서비스 | 전체 신청                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | [ <input type="checkbox"/> ] ※ 전체서비스(대행)신청 시 체크 |                                       |                                         |
|        | 선택 신청                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | [ <input type="checkbox"/> ] 전기요금               | [ <input type="checkbox"/> ] TV수신료 면제 | [ <input type="checkbox"/> ] 휴대전화요금     |
|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | [ <input type="checkbox"/> ] 지역난방요금             | [ <input type="checkbox"/> ] 도시가스요금   | [ <input type="checkbox"/> ] 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 [ ☐ ] LG 유플러스  
° 도시가스(사용계약자명: 사업자명: 고객번호: )  
° 시내·외유선전화(계약자주민등록번호: 전화번호: 사업자: [ ☐ ] KT [ ☐ ] SK 텔레콤 [ ☐ ] LG 유플러스

## 가구원 추가 기재 (휴대전화 요금할인 신청시)

| 신청인과의 관계 | 성명 | 주민등록번호<br>(외국인등록번호) | 휴대전화 번호 | 이동통신사                                                                                                    |
|----------|----|---------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 가족사항     |    |                     |         | [ <input type="checkbox"/> ] KT [ <input type="checkbox"/> ] SK 텔레콤 [ <input type="checkbox"/> ] LG 유플러스 |
|          |    |                     |         | [ <input type="checkbox"/> ] KT [ <input type="checkbox"/> ] SK 텔레콤 [ <input type="checkbox"/> ] LG 유플러스 |
|          |    |                     |         | [ <input type="checkbox"/> ] KT [ <input type="checkbox"/> ] SK 텔레콤 [ <input type="checkbox"/> ] LG 유플러스 |
|          |    |                     |         | [ <input type="checkbox"/> ] KT [ <input type="checkbox"/> ] SK 텔레콤 [ <input type="checkbox"/> ] LG 유플러스 |

## 개인정보 수집 및 활용 동의

확인  
(☒ 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,

그 밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산 정보(기초생활 보장과 초·중고 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 요청하거나 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.

## □ 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익

위 개인정보의 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의의 거부 시 사회보장급여법 제7조제6항에 따라 급여 신청을 각하할 수 있습니다.

| 개인정보 제3자 제공 동의                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                             | 동의<br>(√ 체크) |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----|
| <b>2. 제3자 제공에 관한 사항</b><br><input type="checkbox"/> 제공받는 자: <u>한국방송공사, 한국전력공사, 이동통신사, 한국가스공사, 도시가스사업자, 지역난방공사, 시내·외유선전화사업자</u><br><input type="checkbox"/> 제공받는 자의 이용 목적: <u>요금감면(대행)신청 및 요금감면 대상 자격변동 여부 확인</u><br><input type="checkbox"/> 제공할 개인정보 범위: <u>성명, 주민등록번호(외국인등록번호, 전산관리번호), 주소, 연락처, 자격정보, 고객번호</u><br><input type="checkbox"/> 제공받은 자의 개인정보 보유·이용 기간: <u>요금감면대상 자격상실 후 5년이 경과하면 파기함을 고지합니다.</u><br><input type="checkbox"/> 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익<br>위 개인정보의 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부시 요금감면(대행)신청이 제한됩니다. |                                                                                                                                                                                                                                                             |              | [ ] |
| 선택적 동의<br>(아래 선택적 동의 항목은 각각 동의하지 않을 수 있으며, 각 항목 미동의시 신청이 되지 않을 수 있습니다.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                             | 동의<br>(√ 체크) |     |
| 기초생활보장                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1. 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.                                                                                                         | [ ]          |     |
| 차상위계층<br>지원사업<br>교육급여·<br>교육비지원                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2. 차상위계층 지원사업 수급 소득이나 재산 등이 변동된 경우 관련 개인정보를 활용하여 「국민기초생활 보장법」 제21조제2항에 따라 기초생활보장급여를 신청하는 것에 동의합니다.                                                                                                                                                          | [ ]          |     |
| 부모급여                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3. 교육급여 또는 교육비 지원을 신청한 경우, 교육급여와 교육비 지원을 모두 신청한 것에 동의합니다.                                                                                                                                                                                                   | [ ]          |     |
| 장래인연금                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4. 부모급여(현금)를 신청한 경우 만2세 연령 도래시 양육수당 급여를 신청한 것으로 처리하는 것에 동의합니다.                                                                                                                                                                                              | [ ]          |     |
| 서비스연계                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5. 장애인연금의 차상위 부가급여를 신청하여 차상위 자격이 확인되었으나, 위탁 심사결과 「장애인연금법 시행령」 제2조에 해당되지 않는 등록장애인일 경우, 장애인연금 신청일을 장애수당 신청일로 처리하는데 동의합니다.                                                                                                                                     | [ ]          |     |
| 맞춤형급여안내<br>(복지멤버십)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6. 사회복지공동모금회 등 서비스연계를 신청하는 경우, 신청을 대행하고 필요한 경우 관련 정보(성명, 주소, 연락처, 자격정보 등)를 제공하는 것에 동의합니다.                                                                                                                                                                   | [ ]          |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 7. 가족센터·건강가정지원센터, 다문화가족지원센터 서비스 의뢰 및 연계를 신청하는 경우, 필요한 서비스를 제공받기 위해 개인정보(성명, 주소, 생년월일, 성별, 휴대전화)를 제공하는 것에 동의합니다.                                                                                                                                             | [ ]          |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 8. 맞춤형 급여 안내를 신청하고 사회복지급여의 수급 가능성 확인을 위하여 필요한 개인정보, 금융·신용·보험정보 등을 활용하는 것에 동의합니다. (단, 부모급여, 양육수당, 아동수당 신청에 한함)                                                                                                                                               | [ ]          |     |
| 유의사항                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                             | 확인<br>(√ 체크) |     |
| 공동                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 및 관계 법률에 따라 허위 또는 기타 부정당한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우, 급여 지급 사유가 소멸하여 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.                                                                                                                                                                                                                     |              |     |
| 기초생활보장                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5. 「국민기초생활 보장법」 제8조의2 제1항 제3호, 같은 법 시행령 제5조의6 제2항 제3호에 따른 부양의무자 기준 미적용 요건이 향후 변경되는 경우(부양의무자 또는 그 가구의 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(금융정보 등 제공동의서 등)제출이 필요할 수 있습니다.                             |              |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 6. 기초생활보장 신청 후 전기·도시가스·지역난방·등유 등 구입을 지원받을 수 있는 에너지바우처 안내 및 신청을 희망하는 경우에는 읍·면·동 에너지바우처 담당부서(산업부서 등)를 방문하시길 바랍니다.                                                                                                                                             | [ ]          |     |
| 복지대상자<br>요금감면                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 7. 요금감면(대행)신청을 한 경우 관련한 결정 또는 서비스 제공에 대해서는 해당 기관에 직접 문의하시기 바랍니다.<br>※ TV 수신료 및 전기요금 : 한국전력공사, 휴대전화요금 : 이동통신사, 도시가스요금 : 도시가스사업자, 지역난방비감면 : 지역난방공사, 시내·외유선전화요금 : 시내·외유선전화사업자                                                                                  |              |     |
| 맞춤형급여안내<br>(복지멤버십)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 8. 맞춤형 급여 안내의 유효기간은 5년이며, 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 가구의 '금융정보 등 제공 동의서' 제출 여부에 따라 안내의 정확도가 달라질 수 있습니다. |              |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 9. 생계·의료·주거·교육급여, 한부모 가족지원, 청소년 한부모 자립지원, 차상위계층 확인, 차상위 자활급여, 차상위 자산형성, 기초연금, 장애인연금, 장애수당, 장애아동수당 신청자는 「사회보장급여법」 제22조의2제2항에 따라 거부 의사가 없으면 맞춤형 급여 안내를 신청한 것으로 간주하고, 맞춤형 급여 안내의 신청을 거부하려는 경우 「사회보장급여법」 시행규칙 제2조의제2항에 따라 맞춤형 급여 안내 신청 거부 확인서를 제출해야 합니다.        |              |     |

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

년 월 일  
 신청인(대리 신청인)<sup>12)</sup>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

## 소득·재산 신고서 [☐ 신규 ☐ 변경]

\* 아래 소득, 재산, 부채 사항 중 음영부분은 정보시스템을 통한 조회 결과가 적용될 수도 있습니다.

| 가구원 성명 <sup>1)</sup>                 |                                                                 |                                                                                                         |                 |                  |   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|---|
| 소득<br>사<br>항                         | 근로<br>소득                                                        | 상시근로                                                                                                    | 원               | 원                | 원 |
|                                      |                                                                 | 일용근로                                                                                                    | 원               | 원                | 원 |
|                                      | 사업<br>소득                                                        | 농업소득<br>(주재배작물명)                                                                                        | ( ) ( ) ( ) ( ) | 원                | 원 |
|                                      |                                                                 | 임업소득                                                                                                    | 원               | 원                | 원 |
|                                      |                                                                 | 어업소득                                                                                                    | 원               | 원                | 원 |
|                                      |                                                                 | 기타(자영업)                                                                                                 | 원               | 원                | 원 |
|                                      | 재산<br>소득                                                        | 임대소득                                                                                                    | 원               | 원                | 원 |
|                                      |                                                                 | 이자소득                                                                                                    | 원               | 원                | 원 |
|                                      |                                                                 | 연금소득                                                                                                    | 원               | 원                | 원 |
|                                      | 기타<br>소득                                                        | 정기지원<br>사적이전소득<br>( <input type="checkbox"/> 무료임대)                                                      | 원               | 원                | 원 |
| 공적이전소득 <sup>2)</sup>                 |                                                                 | 원                                                                                                       | 원               | 기타<br>(지자체 지원금등) |   |
| 재<br>산<br>사<br>항                     | 건축물<br>(주택, 건물, 시설물)                                            | 원                                                                                                       | 토 지             | 원                |   |
|                                      | 선 박                                                             | 원                                                                                                       | 임목재산            | 원                |   |
|                                      | 항공기                                                             | 원                                                                                                       | 어업권             | 원                |   |
|                                      | 자동차                                                             | <input type="checkbox"/> 차량명( ) <input type="checkbox"/> 용도( 생업용 / 장애인용 / 자가용 )                         |                 |                  |   |
|                                      | 임차보증금                                                           | <input type="checkbox"/> 전·월세보증금( 원) <input type="checkbox"/> 상가보증금( 원) <input type="checkbox"/> 기타( 원) |                 |                  |   |
|                                      | 금융재산                                                            |                                                                                                         |                 | 원                |   |
|                                      | 동 산                                                             | <input type="checkbox"/> 소 ( 마리, 원)                                                                     | 분양권             | 원                |   |
|                                      |                                                                 | <input type="checkbox"/> 돼지 ( 마리, 원)                                                                    |                 | 원                |   |
|                                      |                                                                 | <input type="checkbox"/> 기타가축 ( 마리, 원)                                                                  |                 | 원                |   |
|                                      |                                                                 | <input type="checkbox"/> 종묘 ( 원)                                                                        |                 | 원                |   |
| <input type="checkbox"/> 기계·기구류 ( 원) |                                                                 | 원                                                                                                       |                 |                  |   |
| 기타 산정되는 재산                           | <input type="checkbox"/> 기타 ( 원)                                | 회원권                                                                                                     | 원               |                  |   |
|                                      | 소계 ( A - ( B + C + D ) )                                        |                                                                                                         | 원               |                  |   |
|                                      | (A) 일정기간 <sup>3)</sup> 이내에 증여하거나 처분한 재산가액                       |                                                                                                         | 원               |                  |   |
|                                      | (B) 다른 재산의 구입금액                                                 |                                                                                                         | 원               |                  |   |
|                                      | (C) 부채 상환액                                                      |                                                                                                         | 원               |                  |   |
| 부<br>채                               | 금융기관 대출금                                                        | 원                                                                                                       | 금융기간외 기관 대출금    | 원                |   |
|                                      | 임대보증금                                                           |                                                                                                         |                 | 원                |   |
|                                      | 개인간 부채                                                          | <input type="checkbox"/> 판결문·화해·조정조서에 의한 사채 ( 원)                                                        |                 |                  |   |
| 가구특성<br>지출비용 <sup>4)</sup>           | <input type="checkbox"/> 3개월 이상 지속적으로 지출한 월 평균 의료비 ( 원)         |                                                                                                         |                 |                  |   |
|                                      | <input type="checkbox"/> 「자동차손해배상 보장법」에 따라 받은 재활보조금·피부양보조금 ( 원) |                                                                                                         |                 |                  |   |
|                                      | <input type="checkbox"/> 국민연금보험료 본인부담분의 75%에 해당하는 금액 ( 원)       |                                                                                                         |                 |                  |   |
|                                      | <input type="checkbox"/> 대학생 본인의 근로·사업소득 중 월평균 등록금 지출 비용 ( 원)   |                                                                                                         |                 |                  |   |

위와 같이 소득·재산 내역을 신고합니다.

년 월 일  
신청인(대리신청인): (서명 또는 인)

**특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감** 귀하

1) 별지 제1호서식 사회보장급여 제공(변경) 신청서에서 작성한 가구원 중 소득이 있는 가구원 성명

2) 공적이전소득: 법령 등에 의해 정기적으로 지급되는 각종 수당·연금·급여·기타 금품

3) 기초연금, 장애인연금은 2011년 7월 1일 이후 / 기초생활보장은 2021년 7월 1일 이후(다만, 2021년 6월 30일 이전에 처분한 재산은 조사일로부터 5년)

4) 가구특성지출비용: 소득평가액 산정 시 제외되는 가구특성 지출비용이 되는 금품으로 기초생활보장만 해당됨.



## 금융정보 등(금융·신용·보험정보) 제공 동의서

### 1. 지원대상자 가구 세대주 인적사항

| 관 계 | 성 명 | 주민등록번호<br>(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.

| 세대주와<br>의<br>관 계 | 동의자<br>성 명 | 주민등록번호<br>(외국인등록번호 등) | 금융정보 등의<br>제공을 동의함<br>1), 2)<br>(한글정자 서명<br>또는 무인·인감) | 금융정보 등의 제공 사실을<br>동의자에게 통보하지<br>않는 것에 동의함 3)<br>(한글정자 서명<br>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 금융정보 등을 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 제공범위, 대상 금융기관 등의 명칭 : 뒷면 참조

4. 금융정보 등의 제공 동의 유효기간 : 동의서 제출 후 신청 서비스 자격 결정전 (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」, 「국민기초생활보장법」, 「기초연금법」, 「장애인연금법」, 「긴급복지지원법」, 「청소년복지지원법」, 「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

년 월 일

금융기관장·신용정보집중기관장 귀하

## 01

# 희망저축계좌 및 청년내일저축계좌 관련 서식

## 서식 1

[1 면]

|                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------|--------------|
| 가입연도                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            | <b>자산형성지원사업 참여(변경) 신청서</b><br>희망저축계좌 I / 희망저축계좌 II / 청년내일저축계좌 |    | ※ 처리기간<br>- 희망저축 30일<br>- 희망저축II 70일<br>- 청년내일 100일 |              |
| 가입기수                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
| 가입은행                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
| 신청유형                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 희망저축계좌 I (생계·의료급여 수급 가구)<br><input type="checkbox"/> 희망저축계좌 II (주거·교육급여 수급 및 차상위 가구)<br><input type="checkbox"/> 청년내일저축계좌(기준 중위소득 50% 이하 가구의 청년)                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
| 신청자                                                                                                                                                                                                                                                       | 성명                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                            | 주민등록번호                                                        |    | 전화번호                                                |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                           | 주소                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                            |                                                               |    | 휴대전화                                                |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                           | 비상연락처                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 신청자와의 관계                                                                                                                                                                   |                                                               | 성명 |                                                     | 전자우편         |
|                                                                                                                                                                                                                                                           | 직업                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                            | 근무지명                                                          |    | 연락처                                                 |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                           | 근무형태                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 상용직(정규직) <input type="checkbox"/> 임시직(계약직, 기간제) <input type="checkbox"/> 일용직 <input type="checkbox"/> 아르바이트(시간제근로자) <input type="checkbox"/> 자영업자 |                                                               |    |                                                     |              |
| ※ 신청자와 가입자가 다를 경우 기재(청년내일저축계좌는 신청자와 가입자가 동일해야 합니다.)                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
| 가입자                                                                                                                                                                                                                                                       | 성명                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                            | 주민등록번호                                                        |    | 신청자와의 관계                                            | 전화번호<br>휴대전화 |
| 적립 및<br>기타정보                                                                                                                                                                                                                                              | 1. 월별 저축액<br>약정금액 최소 100,000 원 (* 100,000원 이상 저축 시 정부지원금 생성)<br>※ 저축기간 <input type="checkbox"/> 최대 36개월 <input type="checkbox"/> 최대 60개월(가입 후 군입대 예정인 경우)                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                           | 2. 저축액 사용계획<br>저축목적 <input type="checkbox"/> 주택구입·임대 <input type="checkbox"/> 본인·자녀의 고등교육·기술훈련 <input type="checkbox"/> 창업·운영자금 <input type="checkbox"/> 의료비<br><input type="checkbox"/> 개인자산형성(ISA·일반적금) <input type="checkbox"/> 국민연금·고용보험·건강보험 본인부담금<br><input type="checkbox"/> 가구원 돌봄비용 <input type="checkbox"/> 결혼자금 <input type="checkbox"/> 그 밖에 자립·자활 |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                           | 향후 자립·자활계획 (자유롭게 기술)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
| ※ 해당하는 항목이 있는 경우 반드시 작성, 미작성 및 중복참여 여부 확인 시 참여가 제한될 수 있습니다.                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
| 유사 자산형성사업 참여 여부                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 미참여<br><input type="checkbox"/> 참여(사업명: , 참여기간: , 수령액: )                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
| 희망·내일저축통장 등 재가입 여부                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 최초<br><input type="checkbox"/> 재가입(사업명: , 참여기간: )                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
| 위와 같이 신청합니다.<br>년 월 일<br>신청인 (서명 또는 인)<br>※ 신청자 본인의 서명 또는 도장 날인 필<br>특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |
| 1. 제출한 서류는 선정 여부와 관계없이 일체 반환되지 않습니다.<br>2. 가입 이후 지자체와 연락관계를 가지며, 정해진 프로그램(교육 이수 등)에 의무적으로 이수하여야 합니다. 불참 시 불이익이 발생할 수 있습니다.<br>3. 자산형성지원사업 참여 기간 동안 매월 적립월 1개월 적용기간* 내 입금하여야 당월 지원금이 적립됩니다.<br>* 적립월 1개월 적용기간: 전월 23일(휴일인 경우 익 영업일)-당월 22일(휴일인 경우 익 영업일)까지 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |                                                               |    |                                                     |              |

[2 면]

## 저축 동의서

## □ 동의

- 나는 희망저축 I · 희망저축 II · 청년내일저축계좌 지원금을 자산형성을 위한 목적으로만 사용할 것입니다.
- 나는 목적으로 설정한 적립수준을 달성하기 전까지 매월 저축할 것입니다.
- 지원금은 목적 달성 시에만 지급(지원금 수령) 할 수 있습니다.

## □ 조건

## 1. 공통

- 가입 첫 월 본인적금계좌 개설 및 적금을 납입하여야 참여가 확정됩니다.
- 각 사업별 지급요건을 충족하지 못한 경우 지원금은 환수되며, 본인 적립금 및 이자만 지급됩니다.
- 만약 저축목적을 달성하기 전 중도 해지하는 경우 적립된 지원금에 대해서는 소유권을 주장할 수 없습니다.
- 계좌관리은행은 매월 정기적으로 가입자의 계좌의 적립금 상황에 대해 안내해 드립니다.

## 2. 사업별

※ 지급요건 중 밑줄친 부분을 자필로 작성 후 동의하여 주시기 바랍니다.

○ 희망저축계좌 I (생계 · 의료급여수급자 가구의 통장)

□ 동의

|             |                                                                                                                          |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - 지원금 적립기준  | 매월 본인 적금 적립 + 가구 총 근로·사업소득 하한 기준 이상 발생                                                                                   |
| - 환수사유      | 3년 만기 후 유예기간 6개월 내 탈수급하지 못한 경우, 일부지급 후 재가입하였으나 지급요건 미충족, 근로사업소득 6개월 연속 소득하한 미달, 본인적립금 12개월 누적 미납, 압류·가압류, 탈수급 전 본인 요청시 등 |
| - 지원금 지급 요건 | 3년 이내 <b>탈수급</b><br>※ 생계, 의료급여 모두 벗어나야 하며, 본인 포기로 인해 수급을 받지 않는 경우 탈수급으로 인정하지 않음                                          |

210mm×297mm 일반용지 60g/㎡(재활용품)

[3 면]

## 저축 동의서

※ 지급요건 중 밑줄친 부분을 자필로 작성 후 동의하여 주시기 바랍니다.

○ 희망저축계좌Ⅱ(주거교육급여수급자 및 차상위가구의 통장) ☐ 동의

|             |                                                                                                                                                              |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - 지원금 적립기준  | 매월 본인 적금 적립                                                                                                                                                  |
| - 환수사유      | 본인적립금 12개월 누적 미납, 교육 이수시간 및 사례관리 횟수 미충족, 연 1회 이상 확인조사 통해 근로·사업소득이 발생하지 않는 가구, 압류·가압류, 3년만기 전 본인 요청시, 생계·의료 수급가구 책정 후 환수 요청시, 용도증빙 못한 경우, 자금사용계획서를 제출하지 못한 경우 |
| - 지원금 지급 요건 | 3년 이내 통장 유지 + <u>교육(총 10시간) 이수</u> + <u>자금사용계획서 제출</u>                                                                                                       |

※ 지급요건 중 밑줄친 부분을 자필로 작성 후 동의하여 주시기 바랍니다.

○ 청년내일저축계좌(기준 중위소득 50% 이하 가구의 청년) ☐ 동의

|             |                                                                                                                           |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - 지원금 적립기준  | 매월 본인 적금 적립                                                                                                               |
| - 환수사유      | 연 1회 이상 확인조사를 통해 근로·사업소득이 없는 가구로 확인될 경우, 본인적립금 12개월 누적 미납, 교육 이수 기준 미달, 압류·가압류, 3년 만기 전 본인 요청 시, 본인 사망 시, 자금사용계획서 미제출 시 등 |
| - 지원금 지급 요건 | 3년 이내 통장 유지 + <u>교육(총 10시간) 이수</u> + <u>자금사용계획서 제출</u>                                                                    |

## □ 계약

나는 위의 조건들이 지켜지지 않을 경우 희망저축계좌Ⅰ·희망저축계좌Ⅱ·청년내일저축계좌 자격·지원 등에 대한 모든 효력이 상실되는 것에 대해 **동 의 함 니 다.**

년      월      일

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

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

210mm×297mm 일반용지 60g/㎡(재활용품)

## 서식 5

## [자산형성지원사업 참여를 위한 개인정보 수집·이용·제공 동의서]

본 기관은 자산형성지원사업(희망저축계좌 I·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<br>관련 서비스 제공 | 필수 | 성명, 휴대전화, 주소, 이메일, 직업, 근무지명, 근무기간, 근무형태,<br>가족사항, 세대구성, 결혼여부, 소득 | 사업참여<br>종료 후<br>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<br>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<br>관련 서비스 제공,<br>사례관리, 연구 등 | 건강, 병력, 장애여부 | 사업참여 종료 후<br>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

| 제공받는 자                                                                         | 제공 목적                              | 항목                                                                                                                                                                            | 보유기간               |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 보건복지부, 사회보장정보원,<br>한국자활복지개발원,<br>자산형성 상담센터,<br>광역자활센터, 지역자활센터,<br>하나은행, 국민연금공단 | 자산형성지원<br>사업 운영을<br>위한 제공          | 인적정보 : 성명, 성별, 주민등록번호, 외국인등록번호, 여권<br>번호, 생년월일, 국적, 전화번호, 주소, 주거지<br>병력정보 : 병력, 가족력, 장애여부<br>그외 : 가족사항, 세대구성, 소득                                                              | 서비스<br>종료 후<br>10년 |
| 한국자활복지개발원                                                                      | 자활지원사업<br>통합정보전산<br>망 운영을<br>위한 제공 | 인적정보 : 성별, 생년월일, 국적, 주소, 주거지<br>병력정보 : 병력, 가족력, 장애여부<br>가입정보 : 가입자번호, 상품명, 연도, 가수, 가입자상태, 적립중지<br>본인적금·저축정보 : 계좌번호, 개설일자, 해지일자, 만기일자,<br>입출금내역<br>그외 : 가족사항, 세대구성, 소득, 자립역량교육 | 서비스<br>종료 후<br>10년 |

※ 위 개인정보 제3자 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.  
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<br>자산형성지원사업 관련<br>연구 수행기관 | 사업 개발<br>및 성과 | 인적정보 : 성명, 성별, 주민등록번호, 외국인등록번호,<br>여권번호, 생년월일, 국적, 전화번호, 주소, 주거지<br>병력정보 : 병력, 가족력, 장애여부<br>그외 : 가족사항, 세대구성, 결혼여부, 소득, | 서비스<br>종료 후<br>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<br>운영에 필요한 업무처리 | 주민등록번호 | 사회복지사업법 시행령<br>제25조의2(민감정보 및<br>고유식별정보의 처리) | 서비스 종료 후 5년 |

■ 법정대리인 동의 (만 14세 미만인 경우 개인정보보호법 제22조 제6항에 의거 법정대리인의  
동의를 필요합니다.)

| 법정대리인 성명 | 연락처 | 관계 |
|----------|-----|----|
| (인/서명)   |     |    |

법정 대리인 동의

☐예

☐아니요

20 년 월 일

동의자

성명 :

(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

## 참고 4

## 〈『청년내일저축계좌』 자가진단표〉

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

|     |   |   |   |        |      |
|-----|---|---|---|--------|------|
| 작성일 | 년 | 월 | 일 | 작성자 성명 | (서명) |
|-----|---|---|---|--------|------|

| 구 분                                                                                                                                                                                                                         | 점 검 내 용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 선택체크      |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------|--|-------|----|-------|-----------|----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|--|--------|
| 필수<br>가입요건                                                                                                                                                                                                                  | 1. 귀하는 연령 및 소득인정액이 아래 기준에 해당합니까?<br><table><tr><th rowspan="2">가구구분</th><th colspan="2">2026년 기준 중위소득의 50% 이하(원/월)</th></tr><tr><th>소득인정액</th><th>연령</th></tr><tr><td>1인 가구</td><td>1,282,119</td><td rowspan="5">만 15~39세</td></tr><tr><td>2인 가구</td><td>2,099,646</td></tr><tr><td>3인 가구</td><td>2,679,518</td></tr><tr><td>4인 가구</td><td>3,247,369</td></tr><tr><td>5인 가구</td><td>3,778,360</td></tr><tr><td>6인 가구</td><td>4,277,976</td><td></td></tr></table> <p>※ 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)</p> | 가구구분      | 2026년 기준 중위소득의 50% 이하(원/월) |  | 소득인정액 | 연령 | 1인 가구 | 1,282,119 | 만 15~39세 | 2인 가구 | 2,099,646 | 3인 가구 | 2,679,518 | 4인 가구 | 3,247,369 | 5인 가구 | 3,778,360 | 6인 가구 | 4,277,976 |  | 예, 아니오 |
|                                                                                                                                                                                                                             | 가구구분                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           | 2026년 기준 중위소득의 50% 이하(원/월) |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
|                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 소득인정액     | 연령                         |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
|                                                                                                                                                                                                                             | 1인 가구                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1,282,119 | 만 15~39세                   |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
|                                                                                                                                                                                                                             | 2인 가구                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2,099,646 |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
| 3인 가구                                                                                                                                                                                                                       | 2,679,518                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
| 4인 가구                                                                                                                                                                                                                       | 3,247,369                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
| 5인 가구                                                                                                                                                                                                                       | 3,778,360                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
| 6인 가구                                                                                                                                                                                                                       | 4,277,976                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
| 2. 귀하는 현재 <b>근로활동</b> **을 하고 있습니까?<br>* 국가 또는 지자체가 인건비 전액을 직접 지급하는 재정 지원 일자리 사업 (공공근로 등) 및 사회적 일자리 서비스 사업(노인·장애인일자리사업 등)참여는 근로활동의 범위에서 제외<br>** '재직증명서', '사업자등록증 및 사업활동증명 서류'등을 통해 확인<br>*** (제외업종) 사치성·향락업체, 도박·사행업 업종 종사자 | 예, 아니오                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
| 3. 귀하가 <b>금융채무불이행 상태</b> 이면 <b>통장 가입 및 유지가 어렵다</b> 는 사실을 알고 있습니까?                                                                                                                                                           | 예, 아니오                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
| 4. 귀하는 가입기간 중 <b>교육 총 10시간을 이수하고 자금사용계획서를 제출하여야 정부 자원금 지급</b> 이 가능합니다. 참여가 가능합니까?                                                                                                                                           | 예, 아니오                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |
| 5. <b>유사 자산형성지원사업</b> 에 참여해 혜택을 받은 경우가 있을 경우 가입이 불가능합니다. 귀하는 유사 자산형성지원사업에 참여한 경험이 있습니까?                                                                                                                                     | 예, 아니오                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |                            |  |       |    |       |           |          |       |           |       |           |       |           |       |           |       |           |  |        |

[담당 공무원 확인용]

|     |  |           |      |      |                                                          |
|-----|--|-----------|------|------|----------------------------------------------------------|
| 확인일 |  | 확인자<br>성명 | (서명) | 점검결과 | <input type="checkbox"/> 적합 <input type="checkbox"/> 부적합 |
|-----|--|-----------|------|------|----------------------------------------------------------|

## 고용·임금확인서

|                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                                                           |                           |      |    |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------|----|--------|
| 피<br>고<br>용<br>자                                                                                                                                                                                                                        | 성 명                            |                                                                           |                           | 생년월일 |    |        |
|                                                                                                                                                                                                                                         | 주 소                            |                                                                           |                           |      |    |        |
|                                                                                                                                                                                                                                         | 고용 성격<br>(피고용자하는일<br>구체적으로 기재) |                                                                           |                           |      |    |        |
| 고용 기간                                                                                                                                                                                                                                   |                                | 년                                                                         | 월                         | 일부터  | 년  | 월 일 까지 |
| 근로 시간                                                                                                                                                                                                                                   |                                | 일시간 오전 : ~ : ( 시간)<br>일시간 오후 : ~ : ( 시간)<br>주 당 근로일수 : 일<br>주 근로시간 : 총 시간 |                           |      |    |        |
| 임금지급 형태                                                                                                                                                                                                                                 |                                | 일당제                                                                       | 1 일 임금 : 원                |      |    |        |
|                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                                                           | 월평균 고용일수 : 일              |      |    |        |
|                                                                                                                                                                                                                                         |                                | 월급제                                                                       |                           | 월분   | 월분 | 월분     |
|                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                                                           | 기 본 금                     |      |    |        |
|                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                                                           | 각 종 수 당                   |      |    |        |
|                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                                                           | 기 타 금 액<br>(여비, 자동차유지비 등) |      |    |        |
|                                                                                                                                                                                                                                         | 합 계 금 액                        |                                                                           |                           |      |    |        |
| 국민건강보험 가입여부                                                                                                                                                                                                                             |                                | <input type="checkbox"/> 가 입 <input type="checkbox"/> 미 가 입               |                           |      |    |        |
| 상기와 같이 피고용인이 본 사업장에 고용되어 있음을 확인합니다.<br><br><div style="text-align: center;">년      월      일</div><br>사 업 장 명 :<br>사 업 장 주 소 :<br>사업자등록번호 :                      전화번호 :<br>(영업허가번호)<br>사 업 주 명 :                              (서명 또는 날인) |                                |                                                                           |                           |      |    |        |
| ※ 「국민기초생활 보장법」 제49조<br>속임수나 그 밖의 부정한 방법에 의하여 급여를 받거나 또는 타인으로 하여금 급여를 받게 한 자는 1년 이하의 징역, 1000만원이하의 벌금·구류 또는 과료에 처한다.                                                                                                                     |                                |                                                                           |                           |      |    |        |

| 근로활동 및 소득신고서                                                                                        |                           |                                                                                                                                  |      |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|
| 수급(권)자                                                                                              | 성 명                       |                                                                                                                                  | 생년월일 |  |
|                                                                                                     | 주 소                       |                                                                                                                                  |      |  |
| 취업상태                                                                                                | 유 형                       | <input type="checkbox"/> 상시근로자<br><input type="checkbox"/> 임시·일용직<br><input type="checkbox"/> 자영업<br><input type="checkbox"/> 기타 |      |  |
|                                                                                                     | 직장(사업장)명                  |                                                                                                                                  |      |  |
|                                                                                                     | 직장(사업장)주소                 | (전화: )                                                                                                                           |      |  |
| 소 득                                                                                                 | 일 당 제                     | 1일임금 원<br>월평균 근로일수 : 일                                                                                                           |      |  |
|                                                                                                     | 근로시간                      | 일시간 오전 : ~ : ( 시간)<br>일시간 오후 : ~ : ( 시간)<br>주 당 근로일수 : 일<br>주 근로시간 : 총 시간                                                        |      |  |
|                                                                                                     | 월 급 제                     | 월 평균 총급여: 원                                                                                                                      |      |  |
|                                                                                                     | 자 영업                      | 월 평균 총소득: 원                                                                                                                      |      |  |
|                                                                                                     | 기 타                       | 월 평균 총소득: 원<br>(이전소득일 경우 지원하는곳: )                                                                                                |      |  |
|                                                                                                     | 본인은 상기와 같이 소득이 있음을 신고합니다. |                                                                                                                                  |      |  |
| <div style="text-align: center;">             년 월 일<br/><br/>             신고자: (인)           </div> |                           |                                                                                                                                  |      |  |
| <b>특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하</b>                                                                  |                           |                                                                                                                                  |      |  |
| ※ 취업상태나 소득을 허위로 신고하는 경우는 '국민기초생활보장법 제49조(벌칙)'에 의거하여 1년 이하의 징역, 1000만원 이하의 벌금·구류 또는 과료 에 처할 수 있습니다.  |                           |                                                                                                                                  |      |  |