

별지 제1-1호

[illegible]

3) 부양의무자 : ① 수급권자의 1촌의 직계혈족, ② 수급권자의 1촌의 직계혈족의 배우자
4) 동일보장가구의원의 계좌가 아닐 경우 사유 기재

별지 제1-2호

디딤돌 안정소득 ☐ 재신청⁵⁾ ☐ 확인조사⁶⁾에 따른 동의서

신청인	성 명		주민등록번호 (외국인 등록번호)		세대주와 의 관계		전화번호	
	주 소						휴대전화	
							전자우편	

본 동의서는 당초 디딤돌 안정소득 신청 시 제출한 서류에 변동사항이 없을 경우,
이를 활용하는 것에 대해 동의를 구하는 것입니다.

※ 읍면동 행정복지센터 담당공무원을 통해 추가로 제출해야 할 서류에 대해 상담하시기 바라며,
기타 유의사항은 사회보장급여 신청(변경)서 및 금융정보 등(금융·신용·보험정보) 제공 동의서
안내문을 참고하시기 바랍니다.

디딤돌 안정소득 급여 재신청 또는 확인조사를 위하여 당초 신청 시 제출한
디딤돌 안정소득 급여신청서(별지 제1-1호) 기재사항에 변동이 없음을 확인하고 이를 활용
하는 것에 동의합니다.

(* 동의하지 아니하는 경우에는 신청인이 직접 해당 서류를 제출하여야 합니다.)

년 월 일

신청인 : (서명 또는 인)

군수·구청장 귀하

제출하는 곳

관할 읍·면·동 행정복지센터

5) 재신청 : 디딤돌 안정소득 탈락 가구가 다시 신청하는 경우

6) 확인조사(일제조사) : 보장기간 1년 도래하여 확인조사를 통해 적합 여부를 판단하는 경우

별지 제1-3호

금융정보 등(금융·신용·보험정보) 제공 동의서

1. 지원대상자 가구 세대주 인적사항

관 계	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)

2. 금융정보 등 제공 동의자(지원대상자 또는 부양의무자)

※ 유의사항: 인감으로 동의할 경우 인감증명서 제출이 필요합니다. 동의자가 미성년자인 경우 친권자 등 보호자의 자필 한글정자 서명 또는 무인(인감 포함)으로 대신합니다.

세대주와 의 관 계	동의자 성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	금융정보 등의 제공을 동의함 ^{1),2)} (한글정자 서명 또는 무인·인감)	금융정보 등의 제공 사실을 동의자에게 통보하지 아니함에 동의함 ³⁾ (한글정자 서명 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 위탁 업무수행 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 금융정보등을 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 제공 범위, 대상 금융기관 등의 명칭: 뒷면 참조

4. 금융정보 등의 제공 동의 유효기간: 동의서 제출 후 신청 서비스 자격 결정 전(맞춤형 급여 안내, 수급희망 이력관리를 신청한 경우에는 그 신청서의 유효기간)까지, 자격 취득한 경우에는 자격상실 전 까지

5. 정보제공 목적: 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」, 「국민기초생활보장법」, 「기초연금법」, 「장애인연금법」, 「긴급복지지원법」, 「청소년복지 지원법」, 「한부모가족지원법」, 「장애인복지법」, 「개발제한구역의 지정 및 관리에 관한 특별조치법」, 「아이돌봄지원법」, 「장애아동 복지지원법」, 「초·중등교육법」, 「의료급여법」, 「주거급여법」에 따른 복지대상자 선정·확인조사 지원, 맞춤형 급여 안내 및 수급희망 이력관리를 위한 수급가능성 확인, 별지 제1호 서식 구비서류로 제출된 통장계좌번호의 진위 여부 확인

20 年 월 일

금융기관장 · 신용정보집중기관장 귀하

210mm×297mm[백상지(80a/m²) 또는 중질지(80a/m²)]

금융기관 등의 명칭

1. 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 금융회사 등
 - 1) 「은행법」에 따른 은행
 - 2) 「중소기업은행법」에 따른 중소기업은행
 - 3) 「한국산업은행법」에 따른 한국산업은행
 - 4) 「한국수출입은행법」에 따른 한국수출입은행
 - 5) 「한국은행법」에 따른 한국은행
 - 6) 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 따른 투자매매업자·투자중개업자·집합투자업자·신탁업자·증권금융회사·종합금융회사 및 명 의개서대행회사
 - 7) 「상호저축은행법」에 따른 상호저축은행 및 상호저축은행중앙회
 - 8) 「농업협동조합법」에 따른 조합과 그 중앙회 및 농협은행
 - 9) 「수산업협동조합법」에 따른 조합 및 중앙회
 - 10) 「신용협동조합법」에 따른 신용협동조합 및 신용협동조합중앙회
 - 11) 「새마을금고법」에 따른 금고 및 중앙회
 - 12) 「보험업법」에 따른 보험회사
 - 13) 「우체국예금·보험에 관한 법률」에 따른 채신관서
 - 14) 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 시행령 제2조에 따른 기관
2. 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제25조에 따른 신용정보집중기관: 전국은행연합회 등

금융정보 등의 범위

1. 금융정보
 - 1) 보통예금, 저축예금, 자유저축예금, 외화예금 등 요구불 예금 : 3개월 이내 평균 잔액, 3개월 입금액 총액*
 - * 기초생활보장제도만 해당
 - 2) 정기예금, 정기적금, 정기저축 등 저축성예금 : 예금의 잔액 또는 총 납입액
 - 3) 주식, 수익증권, 출자금, 출자지분, 부동산(연금)신탁 : 최종 시세가액
 - 4) 채권, 어음, 수표, 채무증서, 신주인수권증서, 양도성예금증서 : 액면가액
 - 5) 연금저축 : 정기적으로 지급된 금액 또는 최종 잔액
 - 6) 1)부터 5)까지에 해당하는 금융재산에서 발생하는 이자, 배당 또는 할인액
2. 신용정보
 - 1) 대출 현황 및 연체 내용
 - 2) 신용카드 미결제 금액
3. 보험정보
 - 1) 보험증권 : 해약할 경우 지급받게 될 환급금 또는 최근 1년 이내에 지급된 보험금
 - 2) 연금보험 : 해약할 경우 지급받게 될 환급금 또는 정기적으로 지급되는 금액

유의사항

- 지원대상자 또는 부양의무자가 이 동의서 제출을 2회 이상 거부·기피할 경우 「국민기초생활 보장법」 제22조제8항, 「기초연금법」 제11조제4항, 「장애인연금법」 제9조제8항, 「의료급여법」 제3조제3제3항, 「주거급여법」 제14조, 「아이돌봄지원법」 제24조제3항, 「한부모가족지원법」 제12조의4에 따라 사회보장급여 신청이 각하될 수 있습니다.
- 이 동의서는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제5조, 「국민기초생활 보장법」 제21조, 「기초연금법」 제10조, 「장애인연금법」 제8조 및 「한부모가족지원법」 제11조, 「장애인복지법」 제50조의2, 「초·중등교육법」 제60조의5, 「의료급여법」 제3조의3제2항, 「주거급여법」 제9조에 따라 사회보장급여를 신청할 때 한 번만 제출하면 됩니다.
향후 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제19조 및 「국민기초생활 보장법」 제23조 및 「기초연금법」 제11조제2항, 「장애인연금법」 제11조, 「의료급여법」 제3조제3제3항, 「주거급여법」 제11조에 따른 확인조사의 경우에는 동의서를 추가로 제출하지 아니하여도 보건복지부장관 등이 금융정보 등의 제공을 요청할 수 있습니다.
- 동의자(지원대상자 또는 부양의무자)의 금융정보 등은 「국민기초생활 보장법」 제22조제6항 및 제23조의2제6항, 「기초연금법」 제12조제6항, 「긴급복지지원법」 제13조제7항 및 「장애인연금법」 제9조 제6항 및 제12조제6항, 「한부모가족지원법」 제12조의3, 「장애인복지법」 제50조의3제6항, 「장애아동 복지지원법」 제15조제6항, 「의료급여법」 제3조제3제3항, 「초·중등교육법」 제60조의6, 「주거급여법」 제15조제6항에 따라 대상자 선정 및 급여 지급계좌 유효성 확인을 위한 금융재산 등의 조사 목적 외에 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공되지 아니하며, 이를 위반한 경우에는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제54조 또는 해당 법률의 벌칙규정을 적용하여 처벌받을 수 있습니다.

별지 제2호

[illegible]

※ 해산·장제급여 지원신청으로 출생·사망신고를 같음할 수 없습니다. 출생·사망신고 미실시로 인한 불이익을 받지 않도록 반드시 출생·사망신고를 해주시기 바랍니다.

별지 제3호

[한문]

디딤돌 안정소득급여 ☐ 결 정 ☐ 변경·중지] 통지서																																											
신청인/ 세대주	성 명		생년월일		전화번호																																						
	주 소				휴대전화																																						
	신청내용	신청구분			급여·서비스 내용																																						
비 고																																											
1. 귀하가 신청한 급여에 대한 조사심의 결과 디딤돌 안정소득 수급자 로 결정되었음을 알려드립니다.																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 10%;">신청인과의 관계</th> <th rowspan="2" style="width: 20%;">급여대상자</th> <th rowspan="2" style="width: 15%;">생년월일</th> <th colspan="2" style="width: 20%;">보장구분</th> <th rowspan="2" style="width: 15%;">보장급여</th> <th rowspan="2" style="width: 20%;">급여개시일</th> </tr> <tr> <th>근로 무능력 가구</th> <th>근로 능력 가구</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>개인별 성명 전체 명시</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>							신청인과의 관계	급여대상자	생년월일	보장구분		보장급여	급여개시일	근로 무능력 가구	근로 능력 가구		개인별 성명 전체 명시																										
신청인과의 관계	급여대상자	생년월일	보장구분		보장급여	급여개시일																																					
			근로 무능력 가구	근로 능력 가구																																							
	개인별 성명 전체 명시																																										
2. 거주지역, 세대구성, 부양의무자, 소득·재산 등에 변동이 있을 시에는 반드시 관할 동 주민센터에 신고하여야 하며, 선정기준을 초과하거나 다음의 사유가 발생한 경우에는 자격이 중지되거나 급여가 감소 될 수 있습니다.																																											
3. 근로능력가구의 경우 연 1회에 한해 6개월 동안 지원이 가능합니다.																																											
☐ 부 적 합																																											
신 청 내 용		보 장 구 분		급여·서비스 내용																																							
부 적 합 사 유		☐ 소득기준 초과 ☐ 재산기준 초과 ☐ 부양의무자 부양기준 초과 ☐ 기타()																																									
안 내		1. 귀하가 신청하신 내용에 대해 조사심의한 결과 위와 같은 사유로 디딤돌 안정소득 실시가 부적합한 것으로 결정되었습니다. 2. 이후 소득·재산, 부양의무자, 장애, 질병, 거동불편 등 개인 또는 가구여건 등의 변화 등의 변동으로 생활이 어려워져 디딤돌 안정소득 지원이 필요할 경우에는 다시 신청하실 수 있으며, 보장기준에 적합할 시는 디딤돌 안정소득 지원을 제공 받을 수 있음을 알려드립니다.																																									
☐ 변경·중지																																											
변 경	일 자	년 월 일 부터	내 용																																								
	사 유	☐ 소득·재산·근로능력 변동 ☐ 가구의 사망·출생·현역입대·교정시설 수용 등의 가구원 변동 ☐ 가구의 전·출입 등 거주지 변동 등 ☐ 기타()																																									
중 지	일 자	년 월 일 부터	내 용																																								
	사 유	☐ 사망 ☐ 소득·재산 등 선정기준 초과 ☐ 부양의무자의 부양사실 확인(부양기준 초과) ☐ 보장시설입소, 교정시설 수용 등 주거실태의 변동 ☐ 보호대상자의 급여 중지 요청 ☐ 보장기관의 자료제출 요구 거부·기피하거나 거짓 자료를 제출한 경우 ☐ 기타()																																									

비 고

※ 처리기한 경과사유 등

1. 디딤돌 안정소득 신청(변경) 등에 대하여 심의한 결과 위와 같이 결정되었음을 통보하여 드리며, 상담하실 일이 있으실 경우 언제든지 담당자를 찾아주시면 자세한 안내를 해드리겠습니다.
2. 위 결정사항에 대하여 이의가 있는 경우 「민원사무처리에 관한 법률」 제18조에 의해 결정일로부터 90일 이내 처분청에 이의 신청을 할 수 있습니다.
3. 위 결정사항에 대해서 이의신청과는 별도로 결정이 있음을 안날로부터 90일 이내(결정이 있었던 날부터 180일 이내) 시·도지사 소속 행정심판위원회에 서면으로 행정심판을 제기할 수 있습니다.
4. 수급기간 중 인적사항 및 소득재산 변동, 지급정지 사유의 소멸 등 변동사항 발생 시 읍면동 주민센터에 신고하시기 바랍니다.

년 월 일

담당자 : 직급

성명

문의 전화번호

군수, 구청장

직인

별지 제4호

복지급여 계좌변경 신청서					처리기간
					즉 시
신청인		성 명		생년월일	
		주 소			
		전화번호		휴대전화	
급여 지급 계좌	현 행	금융기관		예 금 주	
		계좌번호			
	변 경	금융기관		예금주	
		계좌번호			
위와 같이 디딤돌 안정소득 급여에 대하여 계좌변경을 신청하오니, 현재 지급받고 있는 급여를 위 변경계좌로 입금하여 주시기 바랍니다. 년 월 일 신청인 _____(서명 또는 인) 000 군수, 구청장 귀하					
구비서류	급여통장 사본 1부. (압류방지용 통장 사용 불가)				

디딤돌 안정소득 수급자 생활실태조사서				
1. 조사일시				
2. 조사대상자				
3. 조사장소	*조사대상 집주소 등 기재			
4. 조사목적				
5. 조사내용	*가구구성 형태 및 근로능력 유무, 소득·재산 등 변동사항, 건강상태(질병 유무), 주 소득원 및 월 수입액, 월 지출액 등 조사내용 포함			
6. 조사결과				
7. 조 사 자	직급		성명	(서명)