

사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서

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

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

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

※ 배우자 관계 ([] 혼인 [] 사실 [] 사실상 이)

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

제출처 사회보장급여 내용

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

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

[지역사회 서비스]	지원대상자		서비스명		
	지원대상자		서비스명		
[여성청소년 생리용품 지원]	지원대상자		지원신청	청소년본인 또는 부모, 주양육자 신청가능	
	지원대상자				
[장애인활동지원]	지원대상자				
	긴급활동지원	[] 해당 (※ 신규신청자인 경우에만 신청 가능)			
	활동지원급여	신청유형	[] 신규신청 [] 변경신청 [] 갱신신청 [] 노인장기요양전환자 지원		
		변경신청 사유 (※ 해당하는 항목에 모두 체크)	[] 장애상태의 변화	[] 학교생활	
			[] 직장생활	[] 취약가구	
[] 독거(1인)가구 (19세 이상)			[] 거주지 이전		
[] 나머지 가족의 사회생활	[] 조손가정 (19세 미만)				
특별지원급여	[] 출산 [] 자립준비 [] 보호자일시부재 ([] 결혼 [] 사망 [] 출산 [] 입원 [] 지역사회보호자) (※ 해당하는 항목에 모두 체크)				
[첫만남이용권]	지원대상자	출생정보	[] 국외출생 [] 복수국적	출생순위 [] 첫째아 [] 둘째아 이상	
	지급방식	[] 바우처(원칙) [] 현금(시설보호 아동 등) [] 현금(보호자명의 계좌)			
	카드정보 (국민행복카드)	보호자(카드 보유자)			
		[] BC(은행) [] 삼성 [] 롯데 [] KB국민(은행) [] 신한 ※ 유의사항 - 신규신청자의 경우, 발급 희망 카드사 및 회원 은행사(BC, KB카드를 선택한 경우)를 선택합니다 - 국민행복카드를 이미 소지하고 있는 경우, 해당 카드사를 선택합니다.			
보 건 소 [산모신생아 건강관리지원]	지원대상자	출산(예정)일	년	월	일
	지원 유형	[] 단태아 ([] 첫째아 [] 둘째아 [] 셋째아 이상), [] 쌍생아 / 장애정도가 심한 산모+단태아 ([] 인력1명 [] 인력2명) [] 삼태아 / 장애정도가 심한 산모+쌍생아 ([] 인력2명 [] 인력3명) [] 사태아 이상 / 장애정도가 심한 산모+삼태아 이상 ([] 인력2명 [] 인력4명)			
	신청요건	기본 지원대상	[] 자격확인(생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위) [] 소득기준 이하		
		예외 지원 대상 (해당자만)	[] 희귀난치성질환 산모 [] 장애인 산모 및 장애 신생아 [] 쌍생아 이상 출산가정 [] 셋째아 이상 출산가정 [] 새터민 산모 [] 결혼이민 가정 [] 미혼모 산모 [] 둘째아 이상 출산 산모 [] 분만 취약지 산모 [] 기타(소득기준 완화 등)		
	서비스 제공 장소	[] 자택 [] 기타			
보 건 소 · 주 민 센 터 [저소득층기저귀 교체분유지원]	지원대상자				
	지원 유형 (중복 체크가능, 교체분유는 변경 신청인 경우만 단독 신청가능)	기본지원대상	[] 기저귀([] 국기초 [] 차상위 [] 한부모 [] 기타) [] 조제분유([] 산모의 사망·질병 [] 아동복지시설 등 아동 [] 기타)		
		예외지원대상 (지자체자체 사업)	[] 기저귀([] 국기초 [] 차상위 [] 한부모 [] 기타) [] 조제분유([] 산모의 사망·질병 [] 아동복지시설 등 아동 [] 기타)		

개인정보 수집 및 활용 동의		확인 (√ 체크)
<p>1. 개인정보 활용 목적 동 신청서를 접수한 「보장기관의 장이」 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조 및 제19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인 조사 등을 위하여 개인정보를 활용하고자 합니다.</p> <p>2. 활용할 개인정보와 동의요청 범위 인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보, 그밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보(보육료 지원의 경우 본인, 배우자 및 직계비속 정보, 유아학비지원의 경우 본인, 배우자 및 직계존비속 정보), 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보험급여·교정 등 자료 또는 정보에 대하여 정기적으로 관계기관에 요청 하거나 관련 정보통신망(행정정보공동이용 포함)을 통해 조회 및 적용하는 것에 대하여 동의합니다.</p> <p>3. 개인정보 보유 및 파기 같은 법 제34조에 따라 5년간 보유 하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 파기함을 고지합니다.</p>		[]

