

※ 번역문은 민원 신청을 위한 참고용이며, 기존의 한글 서식에 한글로 작성하여 제출해야 함을 유의해주시기 바랍니다.
※ Обратите внимание, что переведенный документ предназначен только для информации при подаче обращения, саму форму следует заполнять и подавать на корейском языке.

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제1호의4서식] <개정 2024. 2. 8.>

■ Правила применения Закона о социальной защите инвалидов [Приложение, Форма № 1-4] <Поправки от 08.02.2024>

장애인 등록 및 서비스 신청서

Заявление о регистрации инвалида и предоставлении услуг

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않고, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(4쪽 중 제1쪽)

※ Затемненные заливкой графы не подлежат заполнению заявителем. Поставьте галочку √ в соответствующие квадратные скобки [].

(Стр. 1/4)

접수번호 Reg. № приёма заявления	접수일자 Дата приёма заявления	처리기간 Срок обработки	별도안내 Отдельное предоставление информации
---------------------------------	-------------------------------	------------------------	---

장애인 (본인) Инвалид (лично)	성명 Фамилия и имя	여권상 영문성명 Фамилия и имя на англ. яз. согласно паспорту		
	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) Reg. № постоянного жителя (рег. № иностранного гражданина или рег. № по месту жительства)		성별 Пол	[]남 [] Муж. []여 [] Жен.
	사회보장 Социальное обеспечение []수급자 []차상위계층 []기타 [] Получатель пособия [] Малообеспеченный слой населения [] Прочее		휴대전화 Моб. тел.	
	(현)주소 (Текущий) Адрес		전화번호 Тел.	
통지방 Способ уведомле ния	☐ 서면 ☐ 전자우편() ☐ 문자메시지서비스(SMS) ☐ 기타() ☐ Документ ☐ Эл. почта () ☐ Сообщение (SMS) ☐ Прочее ()			

법정대리 인 또는 보호자 Законный представи тель или опекун	성명 Фамилия и имя	장애인(본인)과의 관계 Отношение к инвалиду	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) Reg. № постоянного жителя (рег. № иностранного гражданина или рег. № по месту жительства)
	주소 Адрес		전화번호 Тел.

복지욕구 Потребно сти в социаль ном обеспече нии	[]직접적 소득(장애인연금 등) []간접적 소득(감면 등)		
	[]건강 및 의료 []고용 []주거 []일상생활		
	[] Прямой доход (пенсия по инвалидности и др.) [] Косвенный доход (льготы по оплате и др.)		
	[] Здоровье и медицина [] Трудоустройство [] Жилье [] Повседневная жизнь		
	[]보육 및 교육 []문화 및 여가		
	[]안전 및 권익		
[] Уход за детьми и образование [] Культура и досуг			
[] Безопасность, права и интересы			

국가유공자, 보훈보상·지원대상자로서 상이등급(1~7급)을 받은 자: []해당 []비해당

Герой Отечества, лицо, имеющее группу инвалидности (1-7) в связи с наличием права на компенсацию и поддержку ветеранов: []

Применимо [] Не применимо

[서비스 신청] [подача заявления о предоставлении услуг]			
서비스 종류 Тип услуг		신청 구분 Тип заявляемых услуг	비고 Примечания
☐ 장애인등록 신청 ☐ подача заявления о регистрации инвалида		☐ 신규 ☐ 조정 ☐ 재판정 ☐ Новая регистрация ☐ Корректировка ☐ Повторное определение группы	
☐ 장애인등록증 발급 신청 ☐ подача заявления о выдаче регистрационной карты инвалида		☐ 신규 ☐ 재발급 ☐ Новая регистрация ☐ Повторная выдача	
☐ 장애인통합복지카드 발급 신청 ☐ подача заявления о выдаче карты интегрированного социального обеспечения для инвалидов	고속도로 통행료 할인 기능 Функция предоставления скидки на проезд по скоростным автомагистралям ☐ 포함 ☐ 미포함 ☐ Включать ☐ Не включать ☐ 신용 기능 ☐ 직불 기능 ☐ Функции кредитной карты ☐ Функции дебетовой карты	☐ 신규 ☐ 재발급 ☐ 정보변경 ☐ 반납 ☐ Новая карта ☐ Повторная выдача ☐ Изменение сведений ☐ Возврат	
☐ (구)고속도로 통행료 할인 카드 ☐ (Ранее) Карта, предоставляющая скидку на проезд по скоростным автомагистралям		☐ 정보변경 ☐ 반납 ☐ Изменение сведений ☐ Возврат	• 재발급 사유 • Основание для повторной выдачи ☐ 기간만료 ☐ 훼손 ☐ 분실 ☐ Окончание срока действия ☐ Порча ☐ Утеря ☐ 기재사항 변경 ☐ Изменение сведений ☐ 신용카드등과 통합된 등록증교부신청 ☐ Заявление о выдаче удостоверения, интегрированного с кредитной картой и т. п. ☐ 카드전환(-) ☐ Смена карты (-) ☐ 기타 ☐ Прочее
☐ 시각장애인용 점자 스티커 ☐ Наклейки со шрифтом Брайля для инвалидов по зрению		☐ 신규 ☐ 재발급 ☐ Новая регистрация ☐ Повторная выдача	
☐ 장애인사용자동차등표지 발급 신청 ☐ подача заявления о выдаче знака «Транспортное средство, используемое инвалидом»		☐ 신규 ☐ 재발급 ☐ Новая регистрация ☐ Повторная выдача	
☐ 장애인보조기구 교부(대여·수리) 신청 ☐ подача заявления о выдаче (прокате/ремонте) вспомогательных средств для инвалидов		☐ 교부 ☐ 대여 ☐ 수리 ☐ Выдача ☐ Прокат ☐ Ремонт	
☐ 장애인활동지원 ☐ Поддержка деятельности инвалидов			
☐ 거주시설 입소 ☐ Поступление в объект для проживания		☐ 중증장애인 거주시설 ☐ 장애유형별 거주시설 ☐ Объект для проживания лиц с тяжелой формой инвалидности ☐ Объект для проживания по группам инвалидности	※ 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서를 추가로 작성해야 합니다. ※ Дополнительно необходимо заполнить форму заявления (заявления о внесении изменений) на получение пособия по социальному обеспечению (талона социального обслуживания).
☐ 저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비 ☐ Стоимость выдачи медицинской справки и проведения обследований для малообеспеченных инвалидов		☐ 진단서 발급비 ☐ 검사비 ☐ Стоимость выдачи медицинской справки ☐ Стоимость проведения обследований	
☐ 발달장애인 개인별지원계획 수립 ☐ Составление индивидуального плана поддержки для инвалидов с отклонениями в развитии			※ 개인별지원계획 수립 신청서를 추가로 작성해야 합니다. ※ Дополнительно необходимо заполнить форму заявления на составление

		индивидуального плана поддержки.
[감면서비스 (대행)신청]		
[Подача заявления (от имени заявителя) на предоставление льгот и услуг]		
<div><div><div>☐휴대전화요금</div><div>☐도시가스요금</div><div>☐Расходы на мобильную связь</div><div>☐Расходы на городское газоснабжение</div><div>☐초고속인터넷서비스이용료</div><div>☐자동차관련 지방세(자동차세, 면허세, 등록세, 취득세)</div><div>☐Расходы на высокоскоростной Интернет</div><div>☐Муниципальные налоги, связанные с автомобилями (налог на автомобиль, налог на лицензию, налог на регистрацию, налог на приобретение)</div></div><div><div>☐전기요금</div><div>☐지역난방비</div><div>☐Расходы на электроснабжение</div><div>☐Расходы на централизованное теплоснабжение</div><div>☐TV 수신료</div><div>☐Расходы на ТВ</div></div></div>		
[타기관 서비스 의뢰]		
[Запрос на предоставление услуг другими организациями]		
<div><div><div>☐고용 서비스</div><div>☐Услуги занятости</div></div></div>	<div><div><div>☐실업급여</div><div>☐직업훈련</div><div>☐취업지원 및 상담</div><div>☐고용 서비스</div><div>☐Услуги занятости</div></div><div><div>☐취업성공패키지</div><div>☐직업진로상담</div><div>☐Пособие по безработице</div><div>☐Профессиональная подготовка</div><div>☐Поддержка и консультирование о трудоустройстве</div><div>☐직업생활 지원(근로지원인, 보조공학기기 지원 등)</div><div>☐Поддержка трудовой жизни (личная помощь на рабочем месте, поддержка вспомогательными технологическими устройствами и т. д.)</div></div><div><div>☐Пакет успешного трудоустройства</div><div>☐Консультирование о профориентации</div></div></div>	

[신용카드·직불카드와 통합된 장애인등록증을 발급받으려는 경우]

[В случае выдачи регистрационной карты инвалида, интегрированной с кредитной/дебетовой картой]

카드구분 Тип карты	☐ 신용카드 ☐ 직불카드 ☐ Кредитная карта ☐ Дебетовая карта		
신청인 Заявитель	☐ 본인 ☐ 법정대리인 또는 보호자(본인과의 관계:) ☐ Лично ☐ Законный представитель или опекун (отношение к инвалиду:)		
직장 ※직장이 있는 경우만 기재 Место работы ※ Укажите при наличии места работы	직장명 Наименование места работы	부서명 Наименование отдела	
	직장주소 Адрес места работы	직장 전화번호 Раб. тел.	
대금결제 Оплата	대금청구지 ☐ 자택 ☐ 직장 ☐ 전자우편() Место направления выписки ☐ Дом ☐ Место работы ☐ Эл. почта () 대금결제일 매월 일(1일~27일 중에서 선택) Дата платежа каждый месяц числа (выбрать от 1 до 27 числа)		
자동이체 신청 Заявка на автоматическое списание средств	계좌번호 Номер счета	금융기관 Финансовое учреждение	예금주 Владелец счета
	직불카드 신청시 신한은행 또는 우체국 기재 При подаче заявления на получение дебетовой карты укажите Банк Синхан или почтовое отделение		

[장애인등록증 전국(재)발급 신청]

[Подача заявления о (повторной) выдаче регистрационной карты инвалида на всей территории Республики Корея]

기존 장애인등록증 발급기관 Учреждение выдачи предыдущей регистрационной карты инвалида		첨부 (등기 우편료 Приложения (сбор за заказное почтовое отправление)	
장애인등록증 수령 방법 Способ получения регистрационной карты инвалида	☐ 신청기관 방문 ☐ 주민등록기관 방문 ☐ 개인 등기우편 ☐ Посещение учреждения подачи заявления населения ☐ Посещение учреждения регистрационного учета населения ☐ Личное заказное почтовое отправление		
등기우편 수령 주소 (우) Адрес получения заказного почтового отправления (почтовый индекс)			

[장애인 사용 자동차 등 표지 발급(재발급) 및 고속도로 통행료 할인 신청]

[Подача заявления о (повторной) выдаче знака «Транспортное средство, используемое инвалидом» и предоставлении скидки на проезд по скоростным автомагистралям]

운전자 Водитель	성명 Фамилия и имя	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) Рег. № постоянного жителя (рег. № иностранного гражданина или рег. № по месту жительства)
	주소 Адрес	전화번호 Тел.
	운전면허번호 Номер водительского удостоверения	장애인과의 관계 Отношение к инвалиду
단체 · 시설 Организация/учреждение	단체 · 시설명 Наименование организации/учреждения	사업자등록번호 Рег. № субъекта предпр. деятельности
	소재지 (전화번호:) Адрес (Тел.:)	
	종류 ☐ 장애인복지단체 · 시설 ☐ 노인의료복지시설 Тип ☐ Организация/учреждение социального обслуживания инвалидов ☐ Учреждение медицинской помощи и социального обслуживания пожилых людей	

	대표자 성명 Фамилия и имя представителя	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) Рег. № постоянного жителя (рег. № иностранного гражданина или рег. № по месту жительства)
자동차 Транспортное средство	소유자 성명 Фамилия и имя владельца (장애인과의 관계:) (Отношение к инвалиду:)	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) (사업자등록번호) Рег. № постоянного жителя (рег. № иностранного гражданина или рег. № по месту жительства) (Рег. № субъекта предпр. деятельности)
	자동차등록번호 Рег. № транспортного средства	차종/차명 Модель/марка
	배기량/승차정원/최대적재량 Объем двигателя/пассажировместимость/максимальная грузоподъемность	용도 Назначение

[장애인보조기구 교부(대여·수리) 신청]
[Подача заявления о выдаче (прокате/ремонте) вспомогательных средств для инвалидов]

주거형태 Тип жилья	☐ 재가(자가, 전세, 월세) ☐ 시설입소 ☐ 그 밖의 형태 ☐ Дом (собственный, чонсе, вольсе) ☐ Учреждение ☐ Иной тип					
희망보조기구 Желаемое вспомогательное средство	☐ 장애인보조기구명() ☐ Наименование вспомогательного средства для инвалида ()					
수리가 필요한 부위 Часть, требующая ремонта	교부(대여·수리)상 특별히 희망하는 사항 Особые пожелания при выдаче (прокате, ремонте)					
가장 최근에 교부받은 실적 Последнее получение	교부년도 Год выдачи	종류 Тип	교부기관 Учреждение выдачи	교부년도 Год выдачи	종류 Тип	교부기관 Учреждение выдачи

[저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비]
[Стоимость выдачи медицинской справки и проведения обследований для малообеспеченных инвалидов]

신청금액 (지원금액) Заявленная сумма (сумма поддержки)	계좌번호/금융 기관/예금주 (관계) Номер счета/ финансовое учреждение/ владелец счета (статус отношений)
---	---

「장애인복지법」 제32조제1항 및 같은 법 시행규칙 제3조제1항·제6조제1항에 따라 위와 같이 장애인 등록 및 서비스를 신청합니다.

Настоящим на основании выше предоставленных сведений подаю заявление о регистрации инвалида и предоставлении услуг в соответствии с п. 1 ст. 32 Закона о социальной защите инвалидов, п. 1 ст. 3 и п. 1 ст. 6 Правил применения того же Закона.

신청인
Заявитель

년 월 일
ПТГ ММ ДД
(서명 또는 인)
(Подпись или печать)

시장·군수·구청장 귀하
Мэру города/главе уезда/главе окружной администрации

신청인 제출서류 Документы для предоставления заявителем			
① 장애인등록 신청 Подача заявления о регистрации инвалида	<div>1. 사진(3.5cm×4.5cm) 1장 1. 1 фотография (3,5 cm X 4,5 cm) ※ 장애인등록증 발급을 위한 사진자료를 활용하는 것에 동의합니다(17세 이상인 경우). ※ Даю согласие на использование фотоданных для выдачи регистрационной карты инвалида (для лиц в возрасте от 17 лет). ※ 동의하지 않을 경우 등록 및 장애인등록증 발급이 불가합니다. ※ В случае несогласия регистрация и выдача регистрационной карты инвалида невозможны.</div> <div>☐동의함 ☐동의하지 않음</div> <div>☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия</div>		
	<div>2. 장애 정도 심사 시 「장애인복지법」 제32조와 같은 법 시행규칙 제6조·제7조에 따라 장애인의 장애상태를 판정하기 위해 이전 심사 시 공단에 제출한 자료, 「국민연금법」 제52조에 따른 부양가족연금액 심사자료, 같은 법 제67조에 따른 장애연금의 수급권자 심사자료, 같은 법 제70조에 따른 장애연금액의 변경 등 심사자료를 열람(활용)하는 것에 동의합니다. 2. В целях определения состояния инвалидности инвалида в соответствии со ст. 32 Закона о социальной защите инвалидов и ст. 6 и ст. 7 Правил применения того же Закона при проверке степени инвалидности я даю согласие на предоставление для ознакомления (применение) материалов, предоставленных в Службу в ходе предыдущей проверки, материалов для рассмотрения размера пенсии членов семьи, находящихся на иждивении, в соответствии со ст. 52 Закона о национальном пенсионном страховании, материалов для рассмотрения получателей пенсии по инвалидности в соответствии со ст. 67 того же Закона, материалов для рассмотрения изменения размера пенсии по инвалидности в соответствии со ст. 70 того же Закона. ※ 동의하지 않을 경우 신청인이 직접 해당 자료를 제출해야 하며, 기한 내에 제출되지 않는 경우 장애인등록 신청이 반려될 수 있음 ※ В случае несогласия заявитель обязан лично предоставить соответствующие материалы, в случае их непредоставления в установленный срок заявление о регистрации инвалида может быть отклонено.</div> <div>☐동의함 ☐동의하지 않음</div> <div>☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия</div>		
	<div>3. 국가유공자, 보훈보상·지원대상자로서 상이등급(1~7급)을 받은 경우 국민연금공단 또는 관할 지방자치단체에서 국가보훈처를 통하여 장애인등록 등에 필요한 자료를 수집 및 활용하는 것에 동의합니다. 3. Настоящим даю согласие на сбор и применение материалов, необходимых для регистрации инвалида, Национальной пенсионной службой или компетентным органом местного самоуправления для героев Отечества, лиц, имеющих группу инвалидности (1-7) в связи с наличием права на компенсацию и поддержку ветеранов. ※ 동의하지 않을 경우 신청인이 직접 해당 자료를 제출해야 하며, 기한 내에 제출되지 않는 경우 장애인등록 신청이 반려될 수 있음 ※ В случае несогласия заявитель обязан лично предоставить соответствующие материалы, в случае их непредоставления в установленный срок заявление о регистрации инвалида может быть отклонено.</div> <div>☐동의함 ☐동의하지 않음</div> <div>☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия</div>		
	<div>4. 고속도로 할인기능이 있는 복지카드 중 신용(직불)기능이 없는 카드 발급 시 발급수수료 4,000원 4. При оформлении карты социального обеспечения с функцией предоставления скидки на проезд по скоростным автомагистралям без функции кредитной (дебетовой) карты сбор за выдачу составляет 4000 won.</div>		
	<table><tr><td>담당 공무원 확인 사항 Сведения, подлежащие проверке ответственным госслужащим</td><td>국내거소신고, 외국인등록 사실증명 또는 혼인신고 증빙서류(재외동포나 외국인의 경우에만 해당합니다) Справка о регистрации по месту жительства, справка, подтверждающая регистрацию иностранного гражданина, или свидетельство о регистрации брака (применимо только для зарубежных соотечественников или иностранных граждан)</td></tr></table>	담당 공무원 확인 사항 Сведения, подлежащие проверке ответственным госслужащим	국내거소신고, 외국인등록 사실증명 또는 혼인신고 증빙서류(재외동포나 외국인의 경우에만 해당합니다) Справка о регистрации по месту жительства, справка, подтверждающая регистрацию иностранного гражданина, или свидетельство о регистрации брака (применимо только для зарубежных соотечественников или иностранных граждан)
담당 공무원 확인 사항 Сведения, подлежащие проверке ответственным госслужащим	국내거소신고, 외국인등록 사실증명 또는 혼인신고 증빙서류(재외동포나 외국인의 경우에만 해당합니다) Справка о регистрации по месту жительства, справка, подтверждающая регистрацию иностранного гражданина, или свидетельство о регистрации брака (применимо только для зарубежных соотечественников или иностранных граждан)		
② 장애인등록증 재 발급 신청 Подача заявления о повторной выдаче регистрационной карты инвалида	<div>1. 장애인등록증(장애인등록증을 잃어버린 경우는 제외합니다) 1. Регистрационная карта инвалида (за исключением случаев утери удостоверения инвалида) 2. 고속도로 할인기능이 있는 복지카드 중 신용(직불)기능이 없는 카드 발급 시 발급수수료 4,000원 2. При оформлении карты социального обеспечения с функцией предоставления скидки на проезд по скоростным автомагистралям без функции кредитной (дебетовой) карты сбор за выдачу составляет 4000 won.</div>		
③ 장애인사용자동차 등표지 발급 신청 Подача заявления о	<div>1. 시설대여계약서 또는 임차계약서 사본 1부(자동차를 시설대여 받거나 임차한 경우만 해당합니다) 1. Копия договора лизинга или аренды транспортного средства в 1 экз. (применимо только в случае лизинга или аренды транспортного средства) 2. 사업자신고 또는 사업자등록증(장애인복지시설 등의 경우에만 해당합니다)</div>		

발급처 발급대상 발급조건 발급절차 발급비용 발급기한 발급장소 발급방법 발급형태 발급주체 발급대상 발급조건 발급절차 발급비용 발급기한 발급장소 발급방법 발급형태 발급주체	2. Лицензия субъекта предпринимательской деятельности или свидетельство о регистрации субъекта предпринимательской деятельности (применимо только к учреждениям социального обслуживания инвалидов)
	<div>담당 공무원 확인 사항</div> <div>Сведения, подлежащие проверке ответственным госслужащим</div> <div>1. 자동차등록증 사본 1. Копия свидетельства о постановке на учёт транспортных средств (автомобилей) 2. 국내거소신고, 외국인등록 사실증명 또는 혼인신고 증명서류(재외동포나 외국인의 경우만 해당합니다) 2. Справка о регистрации по месту жительства, справка, подтверждающая регистрацию иностранного гражданина, или свидетельство о регистрации брака (применимо только для зарубежных соотечественников или иностранных граждан)</div>
④ 장애인사용자동차 등표지 재발급 신청 Поддача заявления о повторной выдаче знака «Транспортное средство, используемое инвалидом»	<div>1. 장애인사용자동차등표지(잃어버린 경우에는 제외하며, 훼손되어 못 쓰게 된 경우 또는 기재사항을 변경하려는 경우에만 해당합니다)</div> <div>1. Знак «Транспортное средство, используемое инвалидом» (применимо только к случаям повреждения или непригодности для использования или к случаям изменения указанных сведений, за исключением случаев утери) 2. 변경 사실을 증명할 수 있는 서류 1부(기재사항을 변경하려는 경우에만 해당합니다) 2. Документ, подтверждающий факт внесения изменений, в 1 экз. (применимо только к случаям внесения изменений в указанные сведения)</div>
⑤ 저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비 신청 Поддача заявления на стоимость выдачи медицинской справки и проведения обследований для малообеспеченных инвалидов	<div>1. 수급자의 복지계좌 통장사본 1부 1. Копия банковской книжки для получения социальных пособий в 1 экз. 2. 진단서 발급비·검사비 영수증 2. Квитанции о стоимости выдачи медицинской справки и проведения обследований</div>

요금 감면 및 서비스 제공 관련 개인정보 제공·처리 동의서

Согласие на предоставление и обработку персональных данных, связанных с предоставлением льгот по оплате и услуг

본인은 장애인 등록에 따른 요금 감면 및 서비스 제공과 관련하여 수급자격 확인에 필요한 개인정보를 해당 서비스 제공기관에 제공하는 것에 동의합니다.

Настоящим я даю согласие на предоставление соответствующему учреждению, предоставляющему услуги, персональных данных, необходимых для подтверждения статуса получателя пособия в связи с предоставлением льгот по оплате и услуг вследствие регистрации инвалида.

※ 동의하지 않는 경우에는 본인(신청인)이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

※ В случае несогласия заявитель обязан лично предоставить все соответствующие документы.

※ 개인정보의 보유 및 이용 기간: 관련 법령에 따라 해당 서비스 제공을 위해 필요한 기간

※ Срок хранения и использования персональных данных: Срок, необходимый для предоставления соответствующей услуги в соответствии с применимыми законами.

☐동의함 ☐동의하지 않음

☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия

본인은 장애인대상 요금 감면 및 서비스 제공과 관련하여 해당 서비스 제공기관이 수급자격 확인을 위해 장애유형·장애 정도에 관한 정보 및 고유식별정보를 처리하는 것에 동의합니다.

Настоящим я даю согласие на обработку учреждением, предоставляющим соответствующую услугу, сведений о типе и степени инвалидности, а также уникальных идентифицируемых данных, необходимых для подтверждения статуса получателя пособия в связи с предоставлением льгот по оплате и услуг для инвалидов.

※ 동의하지 않는 경우에는 본인(신청인)이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

※ В случае несогласия заявитель обязан лично предоставить все соответствующие документы.

※ 개인정보의 보유 및 이용 기간: 관련 법령에 따라 해당 서비스 제공을 위해 필요한 기간

※ Срок хранения и использования персональных данных: Срок, необходимый для предоставления соответствующей услуги в соответствии с применимыми законами.

☐동의함 ☐동의하지 않음

☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия

행정정보 공동이용 동의서

Согласие на совместное использование административной информации

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 사항을 확인하는 것에 동의합니다.

В целях обработки настоящего заявления даю свое согласие на ознакомление ответственного госслужащего с вышеуказанными сведениями посредством совместного использования административной информации в соответствии с п. 1 ст. 36 Закона об электронном правительстве.

※ 동의하지 않는 경우에는 본인(신청인)이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

※ В случае несогласия заявитель обязан лично предоставить все соответствующие документы.

☐동의함 ☐동의하지 않음

☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия

서비스 수급희망 이력제 사전 신청

Предварительная подача заявления о ведении истории в отношении получения желаемых услуг

본인은 「장애인복지법 시행규칙」 제39조제2항 및 「장애인연금법」 제10조의2에 따라 장애인 복지 서비스 수급 희망자로서 서비스 수급권자의 범위에 포함될 가능성을 확인받기 위한 서비스 이력관리를 사전 신청합니다.

Настоящим в соответствии с п. 2 ст. 39 Правил исполнения Закона о социальной защите инвалидов и ст. 10-2 Закона о пенсии по инвалидности предварительно подаю заявление о ведении истории в отношении получения услуг, чтобы подтвердить возможность включения в круг получателей услуг в качестве лица, желающего получать социальные услуги для инвалидов.

※ 동의하지 않는 경우에는 현재 수급자격이 없는 서비스에 대해 추후 수급자격이 인정되더라도 다시 해당 서비스를 신청할 때까지 수급권자에 포함되지 않습니다.

※ В случае несогласия Вы не будете включены в число получателей до тех пор, пока повторно не подадите заявление о предоставлении соответствующей услуги, даже при признании в дальнейшем статуса получателя услуги, на которую в настоящее время не распространяется статус получателя.

☐동의함 ☐동의하지 않음

☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия

진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서

Согласие на предоставление для ознакомления и направление запроса на выдачу копий медицинских записей

본인은 「장애인복지법」 제32조의9제2항에 따라 업무처리와 관련하여 담당 국민연금공단 직원이 장애 정도 확인 등을 위하여 심사자료 보완 등이 필요한 경우 「의료법」에 따른 의료기관에 본인에 대한 진료기록 자료나 검사결과 자료 등 진료에 관한 기록을 열람하거나 사본 교부를 요청하는 것에 동의합니다.

Настоящим в целях обработки настоящего заявления в соответствии с п. 2 ст. 32-9 Закона о социальной защите инвалидов даю согласие на предоставление медицинскому учреждению в соответствии с Законом о медицинском обслуживании для ознакомления и направление запроса на выдачу копий медицинских записей в случае, если ответственному сотруднику Национальной пенсионной службы необходимо дополнить материалы для рассмотрения для подтверждения степени инвалидности и т. д. (медицинские записи или результаты обследований).

※ 동의하지 않는 경우에는 본인(신청인)이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

※ В случае несогласия заявитель обязан лично предоставить все соответствующие документы.

☐동의함 ☐동의하지 않음

☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия

안내 및 동의사항 Информирование и согласие

1. 처리기간은 신청한 서비스에 따라 다릅니다.

1. Срок обработки варьируется в зависимости от услуги, на которую подано заявление.

2. 차량을 교체한 경우에는 재발급 사유 중 기재사항 변경란에 “√”표시하고 자동차란에 새로 취득한 차량의 정보를 적습니다.

2. В случае замены транспортного средства в графе «Основание для повторной выдачи» поставьте галочку “√” напротив «Изменение сведений» и укажите сведения о вновь приобретенном транспортном средстве.

3. 장애인등록증 수령방법 관련

3. Способ получения регистрационной карты инвалида

가. 신청기간 방문 또는 주민등록기관 방문을 선택한 경우에는 신청 후 2개월 이내에 해당 기관에서 장애인등록증을 받아 가시기 바랍니다.

A. В случае выбора «Посещение учреждения подачи заявления» или «Посещение учреждения регистрационного учета населения» получите регистрационную карту инвалида в соответствующем учреждении в течение 2 месяцев с момента подачи заявления.

나. 개인 등기우편을 선택한 경우에는 신청 시 등기우편료를 납부해야 하며, 반송 처리되는 경우에는 이에 대한 우편료도 추가로 납부해야 합니다.(지자체별 상이)

B. В случае выбора «Личное заказное почтовое отправление» необходимо оплатить сбор за заказное почтовое отправление, в случае возврата необходимо оплатить дополнительный почтовый сбор (варьируется в зависимости от органа местного самоуправления).

다. 개인 등기우편을 선택한 경우에는 등기우편 수령 주소란에 적은 주소로 장애인등록증이 발송되며, 해당 주소로 발송된 장애인등록증을 신청인이 아닌 다른 사람이 대리 수령해 발생한 사고에 대해서는 발급 기관이 책임을 지지 않음을 알려드립니다.

B. В случае выбора «Личное заказное почтовое отправление» регистрационная карта инвалида отправляется по адресу, указанному в графе «Адрес получения заказного почтового отправления». Уведомляем Вас о том, что учреждение, выдавшее регистрационную карту инвалида, не несет ответственности за получение отправленного по соответствующему адресу регистрационной карты инвалида лицом, не являющимся заявителем.

4. 장애인등록증 재발급 신청 및 처리에 관하여 개인 등기우편을 선택한 경우에는 등기우편료를 납부하고 기존 장애인등록증을 반납(분실 재발급의 경우는 제외합니다)해야 등기우편 발송이 가능하며, 등기우편 발송 시 반송지는 신청지 지방자치단체입니다.

4. В связи с подачей заявления о повторной выдаче регистрационной карты инвалида и обработкой данного заявления в случае выбора «Личное заказное почтовое отправление» отправка заказного почтового отправления возможна при оплате сбора за заказное почтовое отправление и возврате существующей регистрационной карты инвалида (за исключением случаев утери или повторной выдачи). При отправке заказного почтового отправления обратным адресом является орган местного самоуправления, в котором было подано заявление.

5. 장애인등록증 전국재발급 처리를 위해 재발급을 신청한 지방자치단체에서 본인의 장애인 등록정보 등 장애인등록증 발급에 필요한 정보를 처리하는 것에 동의합니다.

5. В целях обработки заявления о повторной выдаче регистрационной карты инвалида на всей территории Республики Корея настоящим даю согласие на обработку органом местного самоуправления сведений, необходимых для выдачи регистрационной карты инвалида, включая сведения о регистрации

인вали다.

☐동의함 ☐동의하지 않음

☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия

6. 본인은 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 이 건 업무처리와 관련하여 국가 및 지방자치단체나 그 밖에 관계기관이 복지대상자에게 제공하는 각종 감면서비스 등의 신청을 접수(대행)하는 것에 동의합니다.
6. В целях обработки настоящего заявления мэром особого автономного города, губернатором особой автономной провинции, мэром города, главой уезда, окружной администрации настоящим я даю согласие на то, чтобы государство и органы местного самоуправления или прочие учреждения принимали (от имени заявителя) заявления на различные услуги, предоставляемые субъектам социального обеспечения.

☐동의함 ☐동의하지 않음

☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия

7. 본인은 장기이식을 받은 경우 담당 공무원이 「장애인복지법 시행규칙」 제6조 및 제7조에 따라 보건복지부를 통하여 장기이식 관련정보 (이식장기, 이식일, 이식기관 등 장애 정도 조정에 필요한 정보를 말합니다)를 조회·제공·이용 및 장애 정도 조정절차를 진행하는 것에 동의합니다.
7. В случае получения операции по трансплантации органа настоящим я даю согласие на просмотр, предоставление и использование данных, связанных с трансплантацией органов (данных, необходимых для изменения степени инвалидности: трансплантированный орган, дата трансплантации и учреждение трансплантации), и проведение процедуры изменения степени инвалидности ответственным государственным служащим через Министерство здравоохранения и социального обеспечения в соответствии со ст. 6 и ст. 7 Правил исполнения Закона о социальной защите инвалидов.

☐동의함 ☐동의하지 않음

☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия

신청인
Заявитель

(서명 또는 인)
(Подпись или печать)

처리절차 Процедура обработки

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

Ниже описана процедура обработки настоящего заявления.

