※ 번역문은 민원 신청을 위한 참고용이며, 기존의 한글 서식에 한글로 작성하여 제출해야 함을 유의해주시기 바랍니다.
※ Энэхүү орчуулга нь зөвхөн лавлах зориулалттай бөгөөд та солонгос хэл дээрх маягтыг зөвхөн солонгос хэлээр бөглөж ирүүлэх шаардлагатайг анхаарна уу.

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

■ Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн халамжийн тухай хуулийг хэрэгжүүлэх журам [Хавсралтын 1-4-р маягт]
<2024 оны 2 сарын 8-ны өдөр шинэчлэгдсэн>

장애인 등록 및 서비스 신청서
Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнээр бүртгүүлэх, үйлчилгээ авах хүсэлт

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않고, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.
※ Бүдгэрүүлсэн хэсгийг хүсэлт гаргагч бөглөхгүй бөгөөд, [ ]-д хамаарах хэсэгт √-ээр тэмдэглэнэ үү.

(4쪽 중 제1쪽)
(4 нүүрнээс 1 дэх нүүр)

접수번호 Хүлээн авч бүртгэсэн дугаар	접수일자 Хүлээн авч бүртгэсэн огноо	처리기간 Шийдвэрлэх хугацаа	별도안내 Тусад нь мэдээлэл өгөх

장애인 (본인) Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн (Өөрөө)	성명 Овог нэр	여권상 영문성명 Гадаад паспорт дээрх англи овог нэр	
	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) РД (Гадаад иргэний бүртгэлийн дугаар эсвэл БНСУ-д оршин суугаа газраа мэдүүлсэн бүртгэлийн дугаар)		성별 [ ]남 [ ]여 Хүйс [ ]Эр [ ]Эм
	사회보장 Нийгмийн халамж [ ]수급자 [ ]차상위계층 [ ]기타 [ ]Тэтгэмж авагч [ ]Бага орлоготой давхарга [ ]Бусад		휴대전화 Гар утасны дугаар
	(현)주소 (Одоо оршин сууж буй) Хаяг		전화번호 Утасны дугаар
통지방법 Мэдэгдэх арга	□ 서면 □ 전자우편( ) □ 문자메시지서비스(SMS) □ 기타( ) □ Бичиг □ Цахим шуудан( ) □ Зурвас илгээх үйлчилгээ(SMS) □ Бусад( )		

법정대리인 또는 보호자 Хууль ёсны төлөөлөгч эсвэл асран хамгаалагч	성명 Овог нэр	장애인(본인)과의 관계 Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн (та)-тэй ямар холбоотой болох	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) РД (Гадаад иргэний бүртгэлийн дугаар эсвэл БНСУ-д оршин суугаа газраа мэдүүлсэн бүртгэлийн дугаар)
	주소 Хаяг		전화번호 Утасны дугаар
복지욕구 Хүсэж буй халамжийн хэлбэр	[ ]직접적 소득(장애인연금 등) [ ]간접적 소득(감면 등) [ ]Шууд орлого (Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний тэтгэвэр гэх мэт) [ ]Шууд бус орлого (Хөнгөлөлт г.м) [ ]건강 및 의료 [ ]고용 [ ]주거 [ ]일상생활 [ ]Эрүүл мэнд, эмчилгээ [ ]Ажил олголт [ ]Орон байр [ ]Өдөр тутмын амьдрал [ ]보육 및 교육 [ ]문화 및 여가 [ ]안전 및 권익 [ ]Асаргаа, боловсрол [ ]Соёл, чөлөөт цаг [ ]Аюулгүй байдал, эрх ашиг		

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

Үндэсний гавьяат зүтгэлтэн, ахмад зүтгэлтэнд зориулсан нөхөн олговор болон дэмжлэг авах эрхтэй бөгөөд хөгжлийн гэмтлийн ангилал (1~7 зэрэг)-д хамрагдсан иргэн: [ ]Хамаарна [ ]Хамаарахгүй

[서비스 신청]
[Үйлчилгээ авах хүсэлт]

서비스 종류 Үйлчилгээний төрөл	신청 구분 Хүсэлтийн ангилал	비고 Тэмдэглэл
[ ]장애인등록 신청 [ ]Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнээр бүртгүүлэх хүсэлт	[ ]신규 [ ]조정 [ ]Шинээр бүртгүүлэх [ ]Өөрчлөн бүртгүүлэх	• 재발급 사유 • Дахин олгох шалтгаан

		[ ]재판정 [ ]Давтан хамрагдах	[ ]기간만료 [ ]훼손 [ ]Хугацаа дуусгавар болсон [ ]Үрэгдүүлсэн [ ]분실 [ ]Гээгдүүлсэн [ ]기재사항 변경 [ ]Бичилтэд өөрчлөлт оруулах [ ]신용카드등과 통합된 등록증교부신청 [ ]Кредит карт зэрэгтэй нэгтгэсэн үнэмлэх хүсэх [ ]카드전환(-) [ ]Карт солих (-) [ ]기타 [ ]Бусад ・반납사유 ・Буцаах шалтгаан [ ]사망 [ ]양도・증여 [ ]Нас барсан [ ]Шилжүүлсэн, бэлэглэсэн [ ]폐차 [ ]등록말소 [ ]Машин устгасан [ ]Бүртгэлээс хассан [ ]기타 [ ]Бусад
[ ]장애인등록증 발급 신청 [ ]Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх хүсэх		[ ]신규 [ ]재발급 [ ]Шинээр олгох [ ]Дахин олгох	
[ ]장애인통합복지카드 발급 신청 [ ]Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний нэгдсэн халамжийн карт олгох хүсэлт гаргах	고속도로 통행료 할인 기능 Хурдны зам, зам ашиглалтын төлбөрийн хөнгөлөлт [ ] 포함 [ ] Оруулах [ ] 미포함 [ ] Оруулахгүй	[ ]신규 [ ]재발급 [ ]Шинээр авах [ ]Дахин олгох [ ]정보변경 [ ]반납 [ ]Мэдээлэлд өөрчлөлт оруулах [ ]Буцаах	
	[ ]신용기능 [ ]Кредит [ ]직불기능 [ ]Дебит		
[ ](구)고속도로 통행료 할인 카드 [ ](Хуучин)Хурдны зам, зам ашиглалтын төлбөрийн хөнгөлөлтийн карт		[ ]정보변경 [ ]반납 [ ]Мэдээлэлд өөрчлөлт оруулах [ ]Буцаах	
[ ]시각장애인용 점자 스티커 [ ]Харааны бэрхшээлтэй иргэнд зориулсан брайль үсгийн наалт		[ ]신규 [ ]재발급 [ ]Шинээр олгох [ ]Дахин олгох	
[ ]장애인사용자동차등표지 발급 신청 [ ]Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд зориулсан автомашины тэмдэг олгох хүсэлт		[ ]신규 [ ]재발급 [ ]Шинээр олгох [ ]Дахин олгох	
[ ]장애인보조기구 교부(대여・수리) 신청 [ ]Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний туслах хэрэгсэл авах (түрээслэх・засварлах) хүсэлт		[ ]교부 [ ]대여 [ ]수리 [ ]Авах [ ]Түрээслэх [ ]]Засварлах	
[ ]장애인활동지원 [ ]Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үйл ажиллагааг дэмжих			※ 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서를 추가로 작성해야 합니다. ※ Нийгмийн халамжийн тэтгэмж (нийгмийн үйлчилгээг авах эрх) авах (өөрчлөх) хүсэлтийг нэмж бөглөнө.
[ ]거주시설 입소 [ ]Асрах байгууламжид хамрагдаж амьдрах		[ ]중증장애인 거주시설 [ ]Хүнд хэлбэрийн хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд зориулсан байгууламж [ ]장애유형별 거주시설 [ ]Хөгжлийн бэрхшээлийн ангилал тус бүрд зориулсан байгууламж	
[ ]저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비 [ ]Бага орлоготой хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний эмнэлгийн магадалгаа авах хураамж, шинжилгээний төлбөр		[ ] 진단서 발급비 [ ] Эмнэлгийн магадалгаа авах хураамж [ ] 검사비 [ ] Шинжилгээний төлбөр	
[ ]발달장애인 개인별지원계획 수립 [ ]Хөгжихүйн бэрхшээлтэй иргэний тус бүрээр дэмжлэг үзүүлэх төлөвлөгөөг боловсруулах			※ 개인별지원계획 수립 신청서를 추가로 작성해야 합니다. ※ Хувь хүн тус бүрээр дэмжлэг үзүүлэх төлөвлөгөө боловсруулах хүсэлтийг нэмж бөглөнө.

[감면서비스 (대행)신청]

[Хөнгөлөлтийн үйлчилгээ авах (хүсэлтийг төлөөлөн гаргах) хүсэлт]

[ ]휴대전화요금	[ ]전기요금	[ ]도시가스요금	[ ]지역난방비
[ ]Гар утасны төлбөр	[ ]Цахилгааны төлбөр	[ ]Газын төлбөр	[ ]Дулааны төлбөр
[ ]초고속인터넷서비스이용료		[ ]TV 수신료	
[ ]Өндөр хурдны интернэтийн үйлчилгээний хураамж		[ ]Телевизийн хураамж	

[ ]자동차관련 지방세(자동차세, 면허세, 등록세, 취득세)

[ ]Автомашины орон нутгийн татвар (автомашины татвар, жолооны үнэмлэхийн хураамж, бүртгэлийн хураамж, эзэмшил болгосны татвар)

[타기관 서비스 의뢰]

[Бусад байгууллагын үйлчилгээ авах хүсэлт]

[ ]고용 서비스 [ ]Ажил олголттой холбоотой үйлчилгээ	[ ]실업급여 [ ]취업성공패키지 [ ]직업훈련 [ ]Ажилгүйдлийн тэтгэмж [ ]Ажил эрхлэлтийн цогц дэмжлэг [ ]Мэргэжлийн сургалт [ ]직업진로상담 [ ]취업지원 및 상담 [ ]Ажил мэргэжлийн зөвлөгөө [ ]Ажил эрхлэлтийн дэмжлэг, зөвлөгөө [ ]직업생활 지원(근로지원인, 보조공학기기 지원 등) [ ]Ажлын талбар дээрх дэмжлэг (туслах ажилтан, туслах багаж төхөөрөмж гэх мэт)
[ ]의료 서비스 [ ]Эрүүл мэндийн үйлчилгээ	지역사회중심재활 사업 Орон нутгийн нийгэмд түшиглэсэн нөхөн сэргээх төсөл

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[신용카드·직불카드와 통합된 장애인등록증을 발급받으려는 경우]

[Кредит эсвэл дебит карттай холбосон хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх авах хүсэлт]

카드구분 Картын ангилал	[ ]신용카드 [ ]직불카드 [ ]Кредит карт [ ]Дебит карт		
신청인 Хүсэлт гаргагч	[ ]본인 [ ]법정대리인 또는 보호자(본인과의 관계:) [ ]Өөрөө [ ]Хууль ёсны төлөөлөгч эсвэл асран хамгаалагч (таны юу болох:)		
직 장 ※직장이 있는 경우만 기재 Ажлын газар ※Зөвхөн ажил эрхэлж буй тохиолдолд бичнэ	직 장 명 Ажлын газрын нэр	부서명 Хэлтсийн нэр	
	직장주소 Ажлын газрын хаяг	직장 전화번호 Ажлын газрын утасны дугаар	
대금결제 Төлбөр төлөлт	대금청구지 [ ]자택 [ ]직장 [ ]전자우편( ) Төлбөрийн нэхэмжлэл илгээх газар [ ]Гэр [ ]Ажил [ ]Цахим шуудан( )		
	대금결제일 매월 일(1일~27일 중에서 선택) Төлөлт хийх өдөр сар бүрийн өдөр(1-ээс-27-ны хооронд аль нэг өдрийг сонгох)		
자동이체 신청 Автоматаар төлөх хүсэлт гаргах	계좌번호 Дансны дугаар	금융기관 Санхүүгийн байгууллагын нэр	예금주 Данс эзэмшигчийн нэр
	직불카드 신청시 신한은행 또는 우체국 기재 Дебит карт хүсэх бол Шинхан банк эсвэл шуудангийн дансыг бичнэ		

[장애인등록증 전국(재)발급 신청]

[Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх харьяалал хамаарахгүй (дахин) авах хүсэлт]

기존 장애인등록증 발급기관 Өмнө нь хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх олгосон байгууллага		첨부 (등기 우편료 Хавсралт (Баталгаат шуудангийн хураамж)	
장애인등록증 수령방법 Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх хүлээн авах хэлбэр	[ ]신청기관 방문 [ ]주민등록기관 방문 [ ]Хүсэлт гаргасан байгууллагад биеэр очих [ ]Иргэний бүртгэлийн байгууллагад биеэр очих [ ]개인 등기우편 [ ]Хувийн баталгаат шуудангаар авах		
등기우편 수령 주소(우) Баталгаат шуудангаар хүлээн авах хаяг (шуудангийн дугаар)			

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

[Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний автомашин зэрэгт наах тэмдэглэгээ авах (дахин авах) болон хурдны зам ашиглалтын хураамжийн хөнгөлөлт үзүүлэх хүсэлт]

운전자 Жолооч	성명 Овог нэр	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) РД (Гадаад иргэний бүртгэлийн дугаар эсвэл БНСУ-д оршин суугаа газраа мэдүүлсэн бүртгэлийн дугаар)
	주소 Хаяг	전화번호 Утасны дугаар
	운전면허번호 Жолооны үнэмлэхийн дугаар	장애인과의 관계 Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнтэй ямар холбоотой болох

단체 · 시설 Байгууллага · байгууламж	단체 · 시설명 Байгууллага, байгууламжийн нэр	사업자등록번호 ААН бүртгэлийн дугаар
	소재지 (전화번호:) Байршил (Утасны дугаар:)	
	종류 [ ]장애인복지단체 · 시설 Төрөл [ ]Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний халамжийн байгууллага, байгууламж [ ]노인의료복지시설 [ ]Өндөр настны эрүүл мэндийн халамжийн газар	
	대표자 성명 Төлөөлөгчийн овог нэр	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) РД (Гадаад иргэний бүртгэлийн дугаар эсвэл БНСУ-д оршин суугаа газраа мэдүүлсэн бүртгэлийн дугаар)

자동차 Автомашин	소유자 성명 Эзэмшигчийн овог нэр (장애인과의 관계:) (Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнтэй ямар холбоотой болох:)	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) (사업자등록번호) РД (Гадаад иргэний бүртгэлийн дугаар эсвэл БНСУ-д оршин суугаа газраа мэдүүлсэн бүртгэлийн дугаар) (ААН бүртгэлийн дугаар)
	자동차등록번호 Автомашины бүртгэлийн дугаар	차종/차명 Автомашины төрөл/нэр
	배기량/승차정원/최대적재량 Хөдөлгүүрийн багтаамж/суудлын тоо/даац	용도 Зориулалт

[장애인보조기구 교부(대여 · 수리) 신청]

[Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний туслах хэрэгсэл авах (түрээслэх · засварлах) хүсэлт]

주거형태 Орон байрны төрөл	[ ]재가(자가, 전세, 월세) [ ]시설입소 [ ]그 밖의 형태 [ ]Өөрийн байр (өөрийн эзэмшлийн, барьцаат түрээс, сарын түрээс) [ ]Байгууламж [ ]Бусад					
희망보조기구 Хүсэж буй туслах багаж, хэрэгсэл	[ ]장애인보조기구명( ) [ ]Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний туслах багаж, хэрэгслийн нэр( )					
수리가 필요한 부위 Засварлах шаардлагатай хэсэг			교부(대여 · 수리)상 특별히 희망하는 사항 Авах (Түрээслэх, Засварлах)-ад тусгайлан хүсэж буй үйлчилгээ			
가장 최근에 교부받은 실적 Хамгийн сүүлд авсан үйлчилгээ	교부년도 Үйлчилгээ олгосон он	종류 Төрөл	교부기관 Олгосон байгууллага	교부년도 Үйлчилгээ олгосон он	종류 Төрөл	교부기관 Олгосон байгууллага

[저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비]

[Бага орлоготой хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний эмнэлгийн магадалгаа авах хураамж, шинжилгээний төлбөр]

신청금액 (지원금액) Хүсэж буй дүн (Дэмжлэгийн дүн)		계좌번호/금융기관/예금주(관계) Дансны дугаар/Санхүүгийн байгууллага/Данс эзэмшигч (Хамаарал)	

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

「Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний халамжийн тухай хууль」-ийн 32.1 болон мөн хуулийг хэрэгжүүлэх журмын 3.1, 6.1-д заасны дагуу дээрхийн адил хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнээр бүртгүүлэх, үйлчилгээ авах хүсэлтийг гаргаж байна.

년 월 일
он сар өдөр

신청인 (서명 또는 인)
Хүсэлт гаргагч (гарын үсэг; тамга)

시장 · 군수 · 구청장 귀하

Хот, сум, дүүргийн засаг дарга танаа

신청인 제출서류 Хүсэлт гаргагчийн бүрдүүлэх баримт бичиг	
	1. 사진(3.5㎝×4.5㎝) 1장 1. Зураг (3.5cm×4.5cm) 1 хувь ※ 장애인등록증 발급을 위한 사진자료를 활용하는 것에 동의합니다(17세 이상인 경우). ※ Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх олгохын тулд зурган мэдээллийг ашиглахыг зөвшөөрч байна (17-оос дээш насны иргэн). ※ 동의하지 않을 경우 등록 및 장애인등록증 발급이 불가합니다. ※ Зөвшөөрөхгүй тохиолдолд бүртгүүлэх, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх олгох боломжгүй. □동의함 □동의하지 않음 □Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй
① 장애인등록 신청 ① Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнээр бүртгүүлэх	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. Хөгжлийн бэрхшээлийн зэрэглэлийн дүгнэлт гаргах үед 「Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний халамжийн тухай хууль」-ийн 32-р зүйл, мөн хуулийг хэрэгжүүлэх журмын 6 болон 7-р зүйлийн дагуу хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний зэрэглэлд дүгнэлт хийх үүднээс өмнөх хяналтын ажлын явцад хариуцсан байгууллагад бүрдүүлж ирүүлсэн бичиг баримт, 「Үндэсний тэтгэврийн тухай хууль」-ийн 52-р зүйлд заасны дагуу асран хамгаалах гэр бүлийн гишүүний тэтгэврийн хэмжээг тогтоох шалгалтын бичиг баримт, мөн хуулийн 67-р зүйлд заасан хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний тэтгэвэрт тогтоох шалгалтын бичиг баримт, мөн хуулийн 70-р зүйлд заасны дагуу хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний тэтгэвэрт өөрчлөлт оруулах зэрэг шалгалтын материалтай танилцах (ашиглах)-ыг зөвшөөрч байна. ※ 동의하지 않을 경우 신청인이 직접 해당 자료를 제출해야 하며, 기한 내에 제출되지 않는 경우 장애인등록 신청이 반려될 수 있음 ※ Зөвшөөрөхгүй тохиолдолд хүсэлт гаргагч нь өөрийн биеэр холбогдох материалыг ирүүлэх бөгөөд тогтоосон хугацааны дотор ирүүлэхгүй тохиолдолд хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнээр бүртгүүлэх хүсэлт буцаагдах магадлалтай □동의함 □동의하지 않음 □Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй
	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. Үндэсний гавьяат зүтгэлтэн, ахмад зүтгэлтэнд зориулсан нөхөн олговор болон дэмжлэг авах эрхтэй бөгөөд хөгжлийн гэмтлийн ангилал (1~7 зэрэг)-д хамрагдсан бол Тэтгэврийн даатгалын алба эсвэл харьяа орон нутгийн өөрөө удирдах байгууллагаас Эх оронч ахмад зүтгэлтний хэрэг эрхлэх газраар дамжуулан хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний бүртгэл хийхэд шаардлагатай материалыг цуглуулан ашиглахыг зөвшөөрч байна. ※ 동의하지 않을 경우 신청인이 직접 해당 자료를 제출해야 하며, 기한 내에 제출되지 않는 경우 장애인등록 신청이 반려될 수 있음 ※ Зөвшөөрөхгүй тохиолдолд хүсэлт гаргагч нь өөрийн биеэр холбогдох материалыг ирүүлэх бөгөөд тогтоосон хугацааны дотор ирүүлэхгүй тохиолдолд хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнээр бүртгүүлэх хүсэлт буцаагдах магадлалтай □동의함 □동의하지 않음 □Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй
	4. 고속도로 할인가능이 있는 복지카드 중 신용(직불)기능이 없는 카드 발급 시 발급수수료 4,000원 4. Хурдны замын хураамжийн хөнгөлөлттэй халамжийн картуудас кредит (дебит) үйлчилгээгүй карт авах бол хураамж 4000 вон
담당 공무원 확인사항 Хариуцсан төрийн албан хаагчийн шалгах зүйлс	국내거소신고, 외국인등록 사실증명 또는 혼인신고 증빙서류(재외동포나 외국인의 경우에만 해당합니다) Солонгост оршин суух хаягийн мэдүүлэг, гадаад иргэний бүртгэлийн байдлын тодорхойлолт эсвэл гэрлэлтийн бүртгэлийг тодорхойлох бичиг баримт (Зөвхөн хилийн чанад дахь солонгос иргэн эсвэл гадаад иргэнд хамаарна)
② 장애인등록증 재발급 신청 ② Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх дахин олгох хүсэх	1. 장애인등록증(장애인등록증을 잃어버린 경우는 제외합니다) 1. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх (Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэхээ гээгдүүлсэн тохиолдолд хамаарахгүй) 2. 고속도로 할인기능이 있는 복지카드 중 신용(직불)기능이 없는 카드 발급 시 발급수수료 4,000원 2. Хурдны замын хураамжийн хөнгөлөлттэй халамжийн картуудаас кредит (дебит) үйлчилгээгүй карт авах бол хураамж 4000 вон
③ 장애인사용자동차 등표지 발급 신청 ③ Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд зориулсан автомашины тэмдэг олгох хүсэлт	1. 시설대여계약서 또는 임차계약서 사본 1부(자동차를 시설대여 받거나 임차한 경우만 해당합니다) 1. Тоног төхөөрөмжийн түрээсийн гэрээ эсвэл түрээслэх гэрээний хуулбар 1 хувь(Зөвхөн автомашин түрээсэлсэн тохиолдолд хамаарна) 2. 사업자신고 또는 사업자등록증(장애인복지시설 등의 경우에만 해당합니다) 2. ААН-ийн мэдүүлэг эсвэл ААН-ийн бүртгэлийн гэрчилгээ (Зөвхөн хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний халамжийн байгууллага зэрэгт хамаарна)
담당 공무원 확인사항 Хариуцсан төрийн албан хаагчийн шалгах зүйлс	1. 자동차등록증 사본 1. Автомашины бүртгэлийн гэрчилгээний хуулбар 2. 국내거소신고, 외국인등록 사실증명 또는 혼인신고 증명서류(재외동포나 외국인의 경우만 해당합니다) 2. Солонгост оршин суух хаягийн мэдүүлэг, гадаад иргэний бүртгэлийн байдлын тодорхойлолт эсвэл гэрлэлтийн бүртгэлийг тодорхойлох бичиг баримт(Зөвхөн хилийн чанад дахь солонгос иргэн эсвэл гадаад иргэнд хамаарна)
④ 장애인사용자동차등표지 재발급 신청 ④ Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд зориулсан автомашины тэмдэг дахин олгох хүсэлт	1. 장애인사용자동차등표지(잃어버린 경우에는 제외하며, 훼손되어 못 쓰게 된 경우 또는 기재사항을 변경하려는 경우에만 해당합니다) 1. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд зориулсан автомашины тэмдэг (Гээгдүүлсэн тохиолдолд хамаарахгүй бөгөөд, зөвхөн гэмтээсний улмаас ашиглах боломжгүй болсон эсвэл агуулгад өөрчлөлт оруулах гэж буй тохиолдолд хамаарна) 2. 변경 사실을 증명할 수 있는 서류 1부(기재사항을 변경하려는 경우에만 해당합니다) 2. Өөрчлөлт оруулсныг нотлох бичиг баримт 1 хувь(Зөвхөн агуулгад өөрчлөлт оруулах гэж буй тохиолдолд хамаарна)

⑤ 저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비 신청 ⑤ Бага орлоготой хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн эмнэлгийн магадалгаа авах хураамж, шинжилгээний төлбөр хүсэх	1. 수급자의 복지계좌 통장사본 1부 1. Хүлээн авагчийн дансны дэвтрийн хуулбар 1 хувь 2. 진단서 발급비・검사비 영수증 2. Эмнэлгийн магадалгаа авах хураамж, шинжилгээний төлбөрийн баримт

요금 감면 및 서비스 제공 관련 개인정보 제공・처리 동의서

Хэрэглээний төлбөрийн хөнгөлөлт үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой хувийн мэдээллээр хангах, боловсруулах зөвшөөрлийн хуудас

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

Миний бие хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний бүртгэлийн улмаас хэрэглээний төлбөрийн хөнгөлөлт болон үйлчилгээ олгохтой холбогдуулан, тэтгэмж авагчийн эрхийг шалгахад шаардагдах хувийн мэдээллээр тухай үйлчилгээг үзүүлэх байгууллагыг хангахыг зөвшөөрч байна.

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

※ Хэрэв зөвшөөрөхгүй бол хүсэлт гаргагч холбогдох бичиг баримтыг өөрийн биеэр ирүүлнэ.

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

※ Хувийн мэдээллийг хадгалах, ашиглах хугацаа: Холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу тухайн үйлчилгээг олгоход шаардагдах хугацаа

□동의함 □동의하지 않음

□Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй

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

Миний бие хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд олгох хэрэглээний төлбөрийн хөнгөлөлттэй холбогдуулан, тухайн үйлчилгээг үзүүлэх байгууллагын зүгээс тэтгэмж авагчийн эрхийг шалгахад шаардагдах хөгжлийн бэрхшээлийн ангилал, зэрэглэлийн талаарх мэдээлэл болон оноосон таних мэдээллийг боловсруулахыг зөвшөөрч байна.

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

※ Хэрэв зөвшөөрөхгүй бол хүсэлт гаргагч холбогдох бичиг баримтыг өөрийн биеэр ирүүлнэ.

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

※ Хувийн мэдээллийг хадгалах, ашиглах хугацаа: Холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу тухайн үйлчилгээг олгоход шаардагдах хугацаа

□동의함 □동의하지 않음

□Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй

행정정보 공동이용 동의서

Захиргааны мэдээлэл хамтран ашиглах зөвшөөрлийн бичиг

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

Миний бие энэхүү асуудлыг шийдвэрлэхтэй холбогдуулан хариуцсан албан хаагч「Цахим засаглалын тухай хууль」-ийн 36-р зүйлийн 1 дэх хэсэгт заасны дагуу захиргааны мэдээлэл хамтран ашиглах замаар дээрх мэдээллийг шалгахыг зөвшөөрч байна.

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

※ Хэрэв зөвшөөрөхгүй бол хүсэлт гаргагч холбогдох бичиг баримтыг өөрийн биеэр ирүүлнэ.

□동의함 □동의하지 않음

□Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй

서비스 수급희망 이력제 사전 신청

Үйлчилгээнд хамрагдах боломжтой эсэхийг урьдчилсан шалгуулах хүсэлт

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

Миний бие「Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн халамжийн тухай хуулийг хэрэгжүүлэх журам」-ын 39.2 болон「Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний тэтгэмжийн тухай хууль」-ийн 10.2-т заасны дагуу хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн халамжийн үйлчилгээ авахыг хүсэгчийн хувьд тус үйлчилгээнд хамрагдах боломжтой эсэхийг урьдчилан шалгуулахад зориулсан үйлчилгээний түүхийн менежментийн хүсэлтийг гаргаж байна.

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

※ Зөвшөөрөхгүй тохиолдолд одоогийн байдлаар тэтгэмж авагчийн эрх байхгүй үйлчилгээний хувьд дараа тэтгэмж авагчийн эрх үүссэн ч дахин үйлчилгээнд хамрагдах хүсэлт гаргах хүртэл тэтгэмжийг олгохгүй болно.

□동의함 □동의하지 않음

□Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй

진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서

Эмчилгээний түүхтэй танилцах олон хуулбар олгохыг зөвшөөрсөн хуудас

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.

Миний бие 「Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний халамжийн тухай хууль」-ийн 32.9.2-т заасны дагуу гүйцэтгэж буй ажилтай холбогдуулан, уг асуудлыг хариуцсан Тэтгэврийн албаны ажилтны зүгээс хөгжлийн бэрхшээлийн зэрэглэлийг шалгах үүднээс холбогдох бичиг баримтыг нэмэх зэрэг шаардлагатай тохиолдолд 「Эмчилгээний тухай хууль」-д заасны дагуу эрүүл мэндийн байгууллагаас өөрийн эмчилгээний түүх, шинжилгээний үр дүн зэрэг мэдээллийг шалгах, хуулбарыг олгохыг зөвшөөрч байна.

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

※ Хэрэв зөвшөөрөхгүй бол хүсэлт гаргагч холбогдох бичиг баримтыг өөрийн биеэр ирүүлнэ.

□동의함 □동의하지 않음

□Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй

안내 및 동의사항
Заавар болон анхаарах зүйлс

1. 처리기간은 신청한 서비스에 따라 다릅니다.

1. Шийдвэрлэх хугацаа нь хүсэлт гаргасан үйлчилгээнээс хамааран адилгүй байна.

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

2. Тээврийн хэрэгслээ сольсон тохиолдолд дахин олгох шалтгаан дундас бичилтэд өөрчлөлт оруулах хэсэгт "√"-ээр тэмдэглэж, тээврийн хэрэгсэл хэсэгт шинэ тээврийн хэрэгслийн мэдээллийг бичнэ.

3. 장애인등록증 수령방법 관련

3. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх хүлээн авах хэлбэрийн тухай

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

a. Хүсэлт гаргасан байгууллагад өөрийн биеэр очих эсвэл иргэний бүртгэлийн байгууллагад өөрийн биеэр очих гэсэн хэсгийг сонгосон бол хүсэлт гаргаснаас хойш 2 сарын дотор тухайн байгууллагаасаа хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэхээ авна уу.

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

б. Хувийн бүтээлгээт шуудангаар авах гэсэн хэсгийг сонгосон бол хүсэлт гаргах үедээ бүтээлгээт шуудангийн хураамжийг төлөх ба буцаагдсан тохиолдолд үүнтэй холбоотой шуудангийн хураамжийг нэмж төлнө.(Орон нутгийн байгууллага тус бүр харилцан адилгүй)

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.

в. Хувийн бүтээлгээт шуудангаар авахыг сонгосон бол бүтээлгээт шуудан хүлээн авах хаяг хэсэгт бичсэн хаягаар хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэхийг илгээх бөгөөд тухайн хаягаар илгээгдсэн хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэхийг хүсэлт гаргагч бус өөр этгээд төлөөлөн хүлээн авснаар үүсэх аливаа асуудлын талаарх хариуцлагыг олгогч байгууллага хүлээхгүй болохыг мэдэгдэж байна.

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. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх дахин олгох хүсэлт гаргах, үүнийг шийдвэрлэхтэй холбогдуулан хувийн бүтээлгээт шуудангаар хүлээн авахыг сонгосон бол шуудангийн хураамжийг төлөн, өмнөх хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэхээ хураалгасан (гээгдүүлсэн тохиолдолд хамаарахгүй)-аар дараагийн үнэмлэхийг илгээх боломж үүсэх бөгөөд бүтээлгээт шуудангаар илгээх бол буцаах үнэмлэхийг хүсэлтийг хүлээн авсан орон нутгийн байгууллагын хаягаар явуулна.

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

5. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх харьяалал хамаарахгүйгээр дахин олгох үүднээс дахин олгох хүсэлтийг хүлээн авсан орон нутгийн байгууллагын зүгээс хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний бүртгэлийн мэдээлэл зэрэг хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх олгоход шаардлагатай мэдээллийг боловсруулахыг зөвшөөрч байна.

□동의함 □동의하지 않음

□Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй

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. Миний бие тусгай өөртөө засах хотын дарга, тусгай өөртөө засах аймгийн засаг дарга, хот, сум болон дүүргийн засаг даргын зүгээс уг хүсэлтийг шийдвэрлэхтэй холбогдуулан төр болон орон нутгийн байгууллага эсвэл бусад холбогдох байгууллагын халамжийн үйлчилгээнд хамрагдах иргэнд үзүүлэх төрөл бүрийн хөнгөлөлтийн үйлчилгээ авах хүсэлтийг хүлээн авах (төлөөлөн гүйцэтгэх)-ыг зөвшөөрч байна.

□동의함 □동의하지 않음

□Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй

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. Миний бие эрхтэн шилжүүлэн суулгуулсан тохиолдолд хариуцсан албан хаагч 「Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн халамжийн тухай хуулийг хэрэгжүүлэх журам」-ын 6-р зүйл болон 7-р зүйлийн дагуу Эрүүл мэнд, халамжийн яамаар дамжуулан эрхтэн шилжүүлэхтэй холбоотой мэдээлэл (шилжүүлсэн эрхтэн, шилжүүлсэн огноо, шилжүүлсэн байгууллага зэрэг хөгжлийн бэрхшээлийн зэрэглэлд өөрчлөлт оруулахад шаардлагатай мэдээллийг хэлнэ)-ийг шалгах, хангах, ашиглах ба хөгжлийн бэрхшээлийн зэрэглэлийг өөрчлөн тогтоохыг хүлээн зөвшөөрч байна.

□동의함 □동의하지 않음

□Зөвшөөрч байна □Зөвшөөрөхгүй

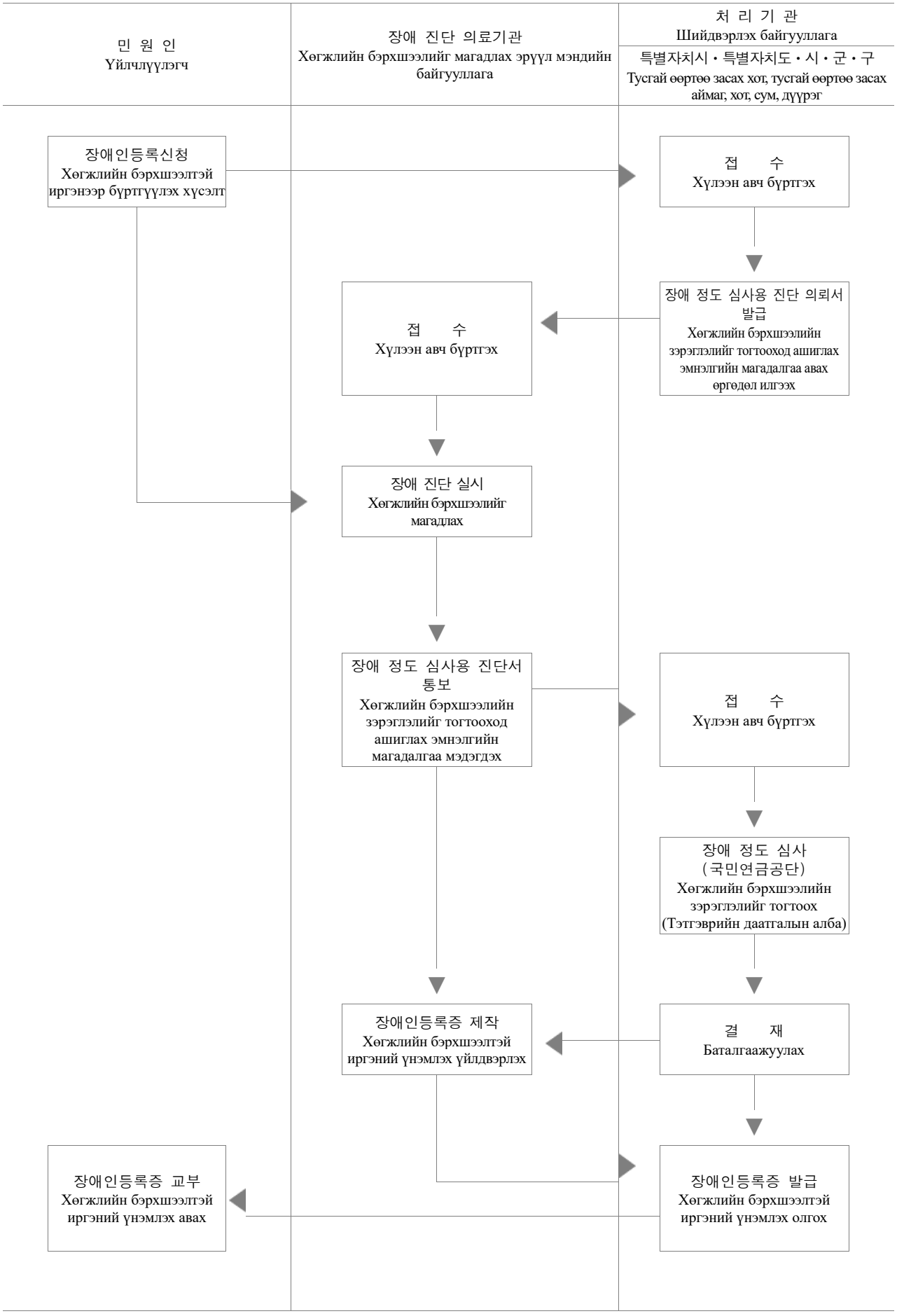
신청인 (서명 또는 인)

Хүсэлт гаргагч (гарын үсэг, тамга)

처리절차
Шийдвэрлэх шат дараалал

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

Энэхүү хүсэлт нь дараах байдлаар шийдвэрлэгдэнэ.


민 원 인
Үйлчлүүлэгч
장애 진단 의료기관
Хөгжлийн бэрхшээлийг магадлах эрүүл мэндийн байгууллага
처 리 기 관
Шийдвэрлэх байгууллага
특별자치시・특별자치도・시・군・구
Тусгай өөртөө засах хот, тусгай өөртөө засах аймаг, хот, сум, дүүрэг
장애인등록신청
Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнээр бүртгүүлэх хүсэлт
접 수
Хүлээн авч бүртгэх
장애 정도 심사용 진단 의뢰서 발급
Хөгжлийн бэрхшээлийн зэрэглэлийг тогтооход ашиглах эмнэлгийн магадалгаа авах өргөдөл илгээх
접 수
Хүлээн авч бүртгэх
장애 진단 실시
Хөгжлийн бэрхшээлийг магадлах
장애 정도 심사용 진단서 통보
Хөгжлийн бэрхшээлийн зэрэглэлийг тогтооход ашиглах эмнэлгийн магадалгаа мэдэгдэх
접 수
Хүлээн авч бүртгэх
장애 정도 심사
(국민연금공단)
Хөгжлийн бэрхшээлийн зэрэглэлийг тогтоох
(Тэтгэврийн даатгалын алба)
장애인등록증 제작
Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх үйлдвэрлэх
결 재
Баталгаажуулах
장애인등록증 교부
Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх авах
장애인등록증 발급
Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний үнэмлэх олгох