

※ 번역문은 민원 신청을 위한 참고용이며, 기존의 한글 서식에 한글로 작성하여 제출해야 함을 유의해주시기 바랍니다.
※ Ang pagsasalin na ito ay para lamang sa sanggunian kapag magsusumite ng kahilingan sa ahensya ng gobyerno, at kailangang isumite sa wikang Korean gamit ang opisyal na Korean na form.

■ 건설기계관리법 시행규칙 [별지 제43호서식] <개정 2022. 12. 5.>

■ Mga Panuntunan sa Pagpapatupad ng Batas sa Pamamahala ng Makinarya sa Konstruksiyon [Attached Form No. 43] <Amended 2022. 12. 5.>

건설기계조종사면허 정기(수시)적성검사 신청서
Aplikasyon Form ng Regular (Occasional) na Aptitude Test para sa
Operator License ng Makinarya sa Konstruksiyon

(2쪽 중 1쪽)

(pahina 1 ng 2)

접수번호 Numero ng pagpaparehistro	접수일시 Petsa at oras ng aplikasyon	발급일 Petsa ng pag-isyu	처리기간 Panahon ng pagproseso	즉시 kaagad	
신청인 Aplikante	성명 Pangalan	사 진 3.5cm×4.5cm (모자 벗은 상반신으로 배경 없이 6개월 내에 촬영한 것) ID pic 3.5cm×4.5cm (Kuha na pic sa loob ng 6 na buwan na walang sombrero ang itaas na bahagi ng katawan at walang background)			
	주민등록번호 Numero ng rehistradong residente				건설기계조종사면허번호 Numero ng lisensya ng operator sa Makinarya ng Konstruksiyon
	주소 Address (전화번호:) (Telepono:)				
	휴대전화번호 Cellphone number				전자우편 E-mail address
	본인의 전자우편, 휴대전화 등을 이용해 건설기계조종사면허증 갱신기간 안내 등 건설기계조종사면허 정보를 제공받는 것에 동의하십니까? []예 []아니오 Sumasang-ayon ka bang tumanggap ng impormasyon sa tungkol sa Makinarya ng Konstruksiyon licenseLisensya ng Operator ng Makinarya sa Konstruksiyon, kabilang ang impormasyon sa panahon ng pag-renew ng iyong lisensya, sa pamamagitan ng iyong e-mail o mobile phone? []Oo []Hindi				

「건설기계관리법 시행규칙」 제81조 또는 제82조에 따라 위와 같이 신청서를 제출합니다.

Isusumite namin ang aplikasyon tulad ng nasa itaas alinsunod sa Artikulo 81 at 82 ng 「Mga Panuntunan sa Pagpapatupad ng Batas sa Pamamahala ng Makinarya sa Konstruksiyon」 .

년 월 일
Taon_____Buwan_____Araw_____

신청인
Aplikante

(서명 또는 인)
(lagda o selyo)

시장·군수·구청장 귀하
Sa Pinuno ng Si, Gun, Gu

신청인 제출서류 Mga isinumiteng dokumento ng aplikante	1. 건설기계조종사 면허증 1. Lisensya ng operator ng makinarya sa konstruksiyon 2. 신청일 전 6개월 이내에 모자 등을 쓰지 않고 촬영한 천연색 상반신 정면사진(3.5cm×4.5cm) 1장 2. 1 full-color full-length na larawan (3.5cm x 4.5cm) ng itaas na bahagi ng katawan na kinunan sa loob ng 6 na buwan bago ang petsa ng aplikasyon na walang sumbrero, atbp. 3. 병력신고서 3. Ulat ng medikal na kasaysayan 4. 제76조제5항에 따른 신체검사서, 다만, 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 적성검사를 신청한 날부터 2년 내에 실시한 「국민건강보험법」 제52조 또는 「의료급여법」 제14조에 따른 신청인의 건강검진 결과 내역 정보 확인이 가능한 경우에는 제외한다. 4. Kopya ng ulat sa pisikal na pagsusuri alinsunod sa Artikulo 76 (5), 7 sa kondisyon na ang Artikulo 52 ng 「Batas sa National Health Insurance」 o ang 「Batas sa mga Benepisyong Medikal」 ay isinagawa sa loob ng 2 taon mula sa petsa ng aplikasyon para sa isang aptitude test sa pamamagitan ng magkasanib na paggamit ng administratibong impormasyon alinsunod sa Artikulo 36 ng 「Electronic Government Act」. Ngunit hindi na kinakailangang isumite ito kung ang detalyadong impormasyon sa mga resulta ng pagsusuri sa kalusugan ng aplikante alinsunod sa Artikulo 14 ay maaaring kumpirmahin sa pamamagitan ng internet record. 5. 위임장 및 대리인 신분증(대리 신청하는 경우만 해당합니다) * 신분증은 확인 후 돌려드립니다. 5. Ang Power of Attorney at ID card ng representative (naaangkop lamang kapag walang pisikal na presensya ang aplikante) * Ibalalik ang iyong ID card pagkatapos ng pag-verify.	수수료 2,500원 Bayad: 2,500won
업무담당자 확인사항 Mga bagay na dapat kumpirmahin ng taong kinauukulan	1. 적성검사 신청일 부터 2년 이내에 실시한 「국민건강보험법」 제52조 또는 「의료급여법」 제14조에 따른 건강검진 결과 내역에 관한 정보(신청인이 해당 사항에 관한 정보를 제출하지 않은 경우만 해당합니다) 1. Ang impormasyon sa mga resulta ng pagsusuri sa kalusugan alinsunod sa Artikulo 52 ng 「Batas sa National Health Insurance」 o Artikulo 14 ng 「Batas sa mga Benepisyong Medikal」 na isinagawa sa loob ng 2 taon mula sa petsa ng aplikasyon para sa isang aptitude test (nalalapat lamang sa mga aplikante na hindi nagsumite ng impormasyon sa mga kaugnay na bagay)	

행정정보 공동이용 동의서

Pahintulot para sa magkasanib na paggamit ng administratibong impormasyon

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 업무담당자가 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 업무담당자 확인 사항을 확인하는 것에 동의합니다. * 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

Sumasang-ayon ako na ang taong kinauukulan ay kukumpirmahin ang mga nabanggit na usapin sa pamamagitan ng magkasanib na paggamit ng administratibong impormasyon alinsunod sa Artikulo 36 ng 「Electronic Government Act」 kaugnay ng pagpoproseso ng aplikasyon na ito. * Kung hindi sumasang-ayon ang aplikante, dapat direktang isumite ang mga nauugnay na dokumento.

신청인
Aplikante

(서명 또는 인)
(lagda o selyo)

병력(病歷)신고서 (응시자가 작성)

Ulat ng Kasaysayang Medikal (Sagutan ng aplikante)

- 정신질환, 경련성 질환, 마약류, 알콜중독 등 -

- Sakit sa pag-iisip, convulsive disease, droga, pagka-adik sa alak, atbp. -

(1) 귀하는 조현병 · 정동장애(情動障礙) 및 이에 준하는 증세로 인하여 치료받은 사실이 있습니까?	있 음 meron	없 음 wala
(1) Meron ka na bang karanasan na nagpagamot para sa schizophrenia, affective disorder, o nakaramdam ng mga sintomas nito?		
(있는 경우) 병 명:	치료개시일:	
(kung meron) pangalan ng sakit:	Petsa ng pagsisimula ng paggamot:	
치료종료일:	치료 병원:	
Petsa ng pagtatapos ng paggamot:	Ospital kung saan nagpagamot:	
(2) 귀하는 경련성 질환(뇌전증) 등으로 치료받은 사실이 있습니까?	있 음 meron	없 음 wala
(2) Meron ka bang karanasang magpagamot para sa convulsive disease (epilepsy), atbp.?		
(있는 경우) 병 명:	치료개시일:	
(kung meron) pangalan ng sakit:	Petsa ng pagsisimula ng paggamot:	
치료종료일:	치료 병원:	
Petsa ng pagtatapos ng paggamot:	Ospital kung saan nagpagamot:	
(3) 귀하는 마약 · 대마 · 향정신성의약품 · 알코올중독 등으로 치료받거나 사법기관에 단속된 사실이 있습니까?	있 음 meron	없 음 wala
(3) Meron ka bang karanasang magpagamot dahil sa droga, marijuana, psychotropic na droga, pagkagumon sa alak, atbp. o naaresto ng mga awtoridad ng hudisyal?		
(치료사실이 있는 경우) 병 명:	치료개시일:	
(Kung may karanasan) Pangalan ng sakit:	Petsa ng pagsisimula ng paggamot:	
치료종료일:	치료병원:	
Petsa ng pagtatapos ng paggamot:	Ospital kung saan nagpagamot:	
(단속된 사실이 있는 경우) 단속 일시:	위반 행위:	
(Kung may karansan mahuli) Petsa at oras ng pagkahuli:	Uri ng paglabag:	
단속기관:		
Nagpapatupad na ahensiya:		

년 월 일
taon buwan araw

응시자
Aplikante (서명 또는 인)
(lagda o selyo)

※ 만일 허위사실을 적어 건설기계조종사면허를 받은 경우에는 「건설기계관리법」 제41조제15호에 따라 1년 이하의 징역이나 1천만원 이하의 벌금형으로 처벌되고, 「건설기계관리법」 제28조제1호에 따라 건설기계조종사면허가 취소됩니다.

※ Alinsunod sa Artikulo 41, Paragraph 15 ng Batas sa Pamamahala ng Makinarya ng Konstruksiyon, at Artikulo 28, Paragraph 1 ng parehong batas, babawiin ang lisensya ng construction machinery operator at paparusahan ng pagkakulong ng hanggang isang taon o multang hindi hihigit sa 10 milyon won kung ang aplikante ay kumuha ng lisensya ng operator ng Makinarya ng Konstruksiyon sa pamamagitan ng pagbibigay ng maling impormasyon.

판정관 의견	[]적정 []정밀검사 필요	판정관	(서명 또는 인)
Opinyon ng Hukom	[]Angkop []Kinakailangan ang masinsinang inspeksyon	Hukom	(lagda o selyo)

신 체 검 사 서

Pag-uulat ng Pisikal na Pagsusuri

(적성검사 신청일부터 2년 내에 발급된 건강검진 결과 통보서, 진단서 또는 병역판정 신체검사 결과 통보서로 확인이 가능한 경우 해당 부분에 대한 검사 생략 가능)

(Maaaring tanggalin ang pag-check para sa mga ibang bahagi kung posible ang kumpirmasyon na may Abiso ng resulta ng pagsusuri sa kalusugan, sertipikong medikal, o abiso sa resulta ng pisikal na eksaminasyong pang-militar na paghatol sa serbisyong militar na ibinigay sa loob ng 2 taon mula sa petsa ng pag-aaplay para sa pagsusulit)

시 력 Paningin			청 력 Pandinig (제1종 소형은 해당 사항 없음) (Hindi naaangkop sa Uri 1 na maliit na sukat)		적성기준에 따른 신체장애 여부 Pisikal na kapansanan ayon sa mga pamantayan ng kakayahan					
					상지 Itaas na katawan		다리 Binti		문진결과 Mga resulta ng questionnaire	
양안 Magkabilang mata	좌 Kaliwa	우 Kanan	좌 Kaliwa	우 Kanan	적 Angkop	부 Hindi Angkop	적 Angkop	부 Hindi Angkop	적 Angkop	부 Hindi Angkop
그 밖의 의사 소견 Opinyon ng ibang doktor					검사결과 적격 여부 Kung ang resulta ng pagsusuri ay angkop o hindi					
년 월 일 taon_____buwan_____araw_____										
병 원 장 (인) Namumuno ng Ospital (lagda)										
의사면허번호 Numero ng Lisensya ng Dr					담당의사 Pangalan ng Dr				(서명 또는 인) (lagda o selyo)	

담당의사 (인)
Dr in-charge (lagda)

자르는 선
Gupitin dito

건설기계조종사면허 신체검사서(병원 보관용)

Pisikal na Pagsusuri para sa

Lisensya ng Operator sa Makinarya ng Konstruksiyon (kopya ng ospital)

성 명 Pangalan			주민등록번호 Numero ng rehistradong residente			
주 소 Address			연락처 Contact Number			

시 력 Pangitain			청 력 Pandinig (제1종 소형은 해당 사항 없음) (Hindi naaangkop sa Uri 1 na maliit na sukat)		적성기준에 따른 신체장애 여부 Pisikal na kapansanan ayon sa mga pamantayan ng kakayahan					
					상지 Itaas na katawan		다리 Binti		문진결과 Mga resulta ng questionnaire	
양안 Magkabilang mata	좌 Kaliwa	우 Kanan	좌 Kaliwa	우 Kanan	적 Angkop	부 Hindi Angkop	적 Angkop	부 Hindi Angkop	적 Angkop	부 Hindi Angkop
그 밖의 의사 소견 Opinyon ng ibang doktor					검사결과 적격 여부 Kung ang resulta ng pagsusuri ay angkop o hindi					
년 월 일 taon_____buwan_____araw_____										
병 원 장 (인) Namumuno ng Ospital (lagda)										
의사면허번호 Numero ng Lisensya ng Dr					담당의사 Pangalan ng Dr				(서명 또는 인) (lagda o selyo)	