

※ 번역문은 민원 신청을 위한 참고용이며, 기존의 한글 서식에 한글로 작성하여 제출해야 함을 유의해주시기 바랍니다.
 ※ ចំពោះអត្ថបទបកប្រែ គឺប្រើសម្រាប់ការអាន ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី, ឧប្បទានសូមកត់ចំណាំថា អ្នកត្រូវតែបំពេញ
 ហើយដាក់ឯកសារជាភាសាកូរ៉េ នៅក្នុងទម្រង់បែបបទដើម។

난임부부 시술비 지원 신청서

ពាក្យស្នើសុំការគាំពារថ្លៃព្យាបាលសម្រាប់គូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន

신청인 (난임 부부 중 여성) អ្នកដាក់ពាក្យ (ក្នុងចំណោមគូស្វាមី ភរិយាដែលពិបាកមានកូន)	성명 ឈ្មោះ:	주민등록번호 또는 외국인등록번호 លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ ឬ លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណជនបរទេស	
	주소 អាសយដ្ឋាន		
	전화번호 លេខទូរស័ព្ទ	E-mail អ៊ីមែល	
배우자 ប្តី ឬ ប្រពន្ធ	성명 ឈ្មោះ:	주민등록번호 또는 외국인등록번호 លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ ឬ លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណជនបរទេស	
	주소 អាសយដ្ឋាន		
	전화번호 លេខទូរស័ព្ទ	E-mail អ៊ីមែល	
시술 종류 및 차수 ប្រភេទ និង ចំនួននៃការព្យាបាល	시술 종류 ប្រភេទនៃការព្យាបាល ☐ 신선배아 ☐ 동결배아 ☐ អំប្រិយ័ងស្រស់ ☐ អំប្រិយ័ងទឹកកក ☐ 인공수정 ☐ ការចាក់បញ្ចូលទឹកកាមសិប្បនិម្មិត	시술 회차 ចំនួនដងនៃការព្យាបាល	
인적사항 확인 ការបញ្ជាក់ព័ត៌មានផ្ទាល់ ខ្លួន	신청인의 건강보험 가입 또는 의료급여 수급 여부 បញ្ជាក់ពីការចុះឈ្មោះជាសមាជិកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬ ការទទួលបានថវិកាឧបត្ថម្ភវេជ្ជសាស្ត្រ របស់អ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំ ☐ 건강보험 직장가입자 ☐ 건강보험 지역가입자 ☐ 의료급여 수급자 ☐ សមាជិកធានារ៉ាប់រងសុខភាពជានិយោជិត ☐ សមាជិកធានារ៉ាប់រងសុខភាពតាមតំបន់ ☐ អ្នកទទួលបានថវិកាឧបត្ថម្ភវេជ្ជសាស្ត្រ		
	배우자의 건강보험 가입 또는 의료급여 수급 여부 បញ្ជាក់ពីការចុះឈ្មោះជាសមាជិកធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬ ការទទួលបានថវិកាឧបត្ថម្ភវេជ្ជសាស្ត្រ របស់ប្តី ឬប្រពន្ធ ☐ 건강보험 직장가입자 ☐ 건강보험 지역가입자 ☐ 의료급여 수급자 ☐ សមាជិកធានារ៉ាប់រងសុខភាពជានិយោជិត ☐ សមាជិកធានារ៉ាប់រងសុខភាពតាមតំបន់ ☐ អ្នកទទួលបានថវិកាឧបត្ថម្ភវេជ្ជសាស្ត្រ		
가구 소득확인 ពិនិត្យប្រាក់ចំណូលគ្រួសារ	가구원 수(명) ចំនួនសមាជិកគ្រួសារ (នាក់)	건강보험료 고지금액(합산금액) ចំនួនប្រាក់បង់ធានារ៉ាប់រងសុខភាព (ចំនួនទឹកប្រាក់បូកបញ្ចូលសរុប)	
당연수급자격 확인 ពិនិត្យមើលសិទ្ធិទទួលបាន នៃអត្ថប្រយោជន៍	☐ 기초생활수급자(생계/의료/주거/교육) ☐ 차상위계층(본인부담경감/자활/장애인/계층확인) ☐ អ្នកទទួលបានថវិកាឧបត្ថម្ភសម្រាប់ជីវភាពមូលដ្ឋាន (ជីវភាពរស់នៅ / ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ/លំនៅដ្ឋាន/ការអប់រំ) ☐ កម្រិតជីវភាពថ្នាក់ទាបបំផុត (ការកាត់បន្ថយបន្តកម្ពស់ខ្លួន / ការពឹងផ្អែកលើខ្លួនឯង / ជនពិការ / ការបញ្ជាក់កម្រិតជីវភាព)		

「모자보건법」 제11조제1항의 지원을 위해 위와 같이 신청합니다.

ខ្ញុំដាក់ពាក្យស្នើសុំជំនួយដូចខាងលើ ដោយយោងតាម មាត្រា 11(1) នៃ「ច្បាប់ស្តីពីសុខភាពមាតា និងទារក」។

អ្នកដាក់ពាក្យ

○○ស្ថាប័ន ប្រធាន

ចុះឈ្មោះ: ប្រធាន

ឯកសារ

1. ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
2. ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
3. ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
4. ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
5. ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
6. ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
7. ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
8. ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
9. ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
10. ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)

※ យោងតាម : 1) ក្របខណ្ឌ ឯកសារ 1 ប្រភេទ

- 2) ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
- 3) ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
- 4) ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
- 5) ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
- 6) ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
- 7) ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
- 8) ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
- 9) ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)
- 10) ប្រភេទ ឯកសារ 1 ប្រភេទ (ឯកសារ 1 ប្រភេទ)

4) 보건복지부에서는 시술관련 개인정보를 통계 등 정부정책과 관련해서만 활용할 것임을 알려 드립니다.

4) ក្រសួងសុខាភិបាល និង សុខុមាលភាពសង្គម សូមជូនដំណឹងថា
ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួននឹងប្រើប្រាស់ក្នុងនីតិវិធីការងារទាក់ទងនឹងគោលនយោបាយរបស់រដ្ឋាភិបាលដូចជាការស្រង់ស្តីតិ
ជាដើមប៉ុណ្ណោះ។

난임부부 지원사업 개인정보 제공 동의서 **ការយល់ព្រមផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់គម្រោងគាំពារផ្លែព្យាបាលដល់គូ** **ស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន**

난임부부지원사업 시술비 신청 및 지원대상자와 관련하여 「개인정보보호법」 제15조, 제17조, 제18조, 제23조, 제24조, 제26조의 규정에 의거 다음의 본인 개인정보 제공 및 활용에 동의합니다.

ទាក់ទងនឹងការដាក់ពាក្យសម្រាប់ការគាំពារផ្លែព្យាបាលសម្រាប់គូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន និងបុគ្គលដែលអាចទទួលបានការគាំពារ ហើយដោយអនុលោមតាមមាត្រា15, មាត្រា17, មាត្រា18, មាត្រា23, មាត្រា24, មាត្រា26 នៃ「ច្បាប់ស្តីពីការការពារព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន」 ខ្ញុំយល់ព្រមចំពោះការផ្តល់ និង ការប្រើប្រាស់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនដូចខាងក្រោម៖

- - -

- - -

☐ **개인정보를 제공받는 기관 및 사업** : 보건복지부, 전국 보건소(시·도사업과 포함), 한국사회보장정보원, 국민건강보험 공단의 난임부부 지원사업, 난임부부 지원사업 통계관리를 위해 보건복지부에서 위탁한 기관

☐ **ស្ថាប័ន និង គម្រោងដែលទទួលព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន** : ក្រសួងសុខាភិបាល និងសុខុមាលភាព មណ្ឌលសុខភាពទូទាំងប្រទេស (រួមទាំងផ្នែកគម្រោងខេត្តក្រុង) វិទ្យាស្ថានព័ត៌មានសន្តិសុខសង្គមកូរ៉េ
 គម្រោងគាំទ្រគូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូនរបស់សាជីវកម្មធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាតិ ស្ថាប័នដែលក្រសួងសុខាភិបាល និងសុខុមាលភាពបាត់ដំបងសម្រាប់គ្រប់គ្រងស្ថិតិនៃគម្រោងគូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន

☐ **개인정보화일(DB)수집의 목적**

☐ **គោលបំណងនៃការប្រមូលទិន្នន័យព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន (DB)**

- 난임부부시술비지원 대상자 선정 및 관리
- ជ្រើសរើស និងគ្រប់គ្រងអ្នកទទួលបានការគាំពារផ្លែព្យាបាលដល់គូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន
- 보건소통합정보시스템을 통한 시술신청, 지원현황 조사 또는 확인 시 활용
- ប្រើសម្រាប់ដាក់ពាក្យសុំការព្យាបាល ការស្រាវជ្រាវស្ថានភាពនៃការគាំពារ ឬ នៅពេលបញ្ជាក់ស្ថានភាពជំនួយ

តាមរយៈប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខភាព

- 난임부부지원사업 통계자료 수집, 분석, 결과 추출 및 정책 기초연구 자료로 활용
- ប្រើសម្រាប់ ការប្រមូលវិភាគ ស្រង់លទ្ធផល

និងប្រើជាទិន្នន័យស្រាវជ្រាវគោលនយោបាយមូលដ្ឋានសម្រាប់គម្រោងគាំពារផ្លែព្យាបាលដល់គូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន

- 난임부부지원사업이 타 지원사업과 연계될 경우 활용
- ប្រើនៅពេលដែលគម្រោងគាំពារផ្លែព្យាបាលដល់គូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន មានភ្ជាប់ទៅគម្រោងជំនួយផ្សេងទៀត

☐ **개인정보수집항목**

☐ **ធាតុប្រមូលនៃព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន**

- 난임부부 : 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 전자메일주소, 건강보험가입현황, 건강보험료, 시술확인서 내용(시술병원, 시술명, 시술원인, 사용약, 시술기간, 난자채취일, 채취난자수 등), 혼인관계, 출생아의 출생·성장 관련 현황 등
- គូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន : ឈ្មោះ លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ អាស័យដ្ឋាន លេខទូរស័ព្ទ លេខទូរស័ព្ទដៃ អ៊ីមែល ស្ថានភាពនៃសមាជិកភាពនៃធានារ៉ាប់រងសុខភាព ការបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងសុខភាព លិខិតបញ្ជាក់ការព្យាបាល (មន្ទីរពេទ្យព្យាបាល ឈ្មោះប្រភេទនៃការព្យាបាល មូលហេតុនៃការព្យាបាល ថ្នាំប្រើប្រាស់ រយៈពេលព្យាបាល កាលបរិច្ឆេទប្រមូលមេជីវិត ចំនួនមេជីវិតដែលប្រមូលបាន ជាដើម) ទំនាក់ទំនងអាពាហ៍ពិពាហ៍ ស្ថានភាពទាក់ទងនឹងការចាប់កំណើត និង ការលូតលាស់របស់កុមារ ជាដើម
- 난임부부를 제외한 가족 : 성명, 주민등록번호, 주소, 건강보험가입현황, 건강보험료
- សមាជិកគ្រួសារដែលមិនរាប់បញ្ចូលគូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន : ឈ្មោះ លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ អាស័យដ្ឋាន លេខទូរស័ព្ទ លេខទូរស័ព្ទដៃ អ៊ីមែល ស្ថានភាពនៃសមាជិកភាពនៃធានារ៉ាប់រងសុខភាព ការបង់ប្រាក់ធានារ៉ាប់រងសុខភាព

☐ **개인정보보유 및 이용기간**

☐ **រយៈពេលរក្សាទុក និងប្រើប្រាស់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន**

- 보건복지부·전국 보건소(시·도사업과 포함)에서 대상자 선정·관리를 위한 개인정보 수집·활용 시 : 영구
- ក្រសួងសុខាភិបាល និងសុខុមាលភាព មណ្ឌលសុខភាពទូទាំងប្រទេស (រួមទាំងផ្នែកគម្រោងខេត្តក្រុង) ប្រមូល និងប្រើប្រាស់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ការជ្រើសរើស និងការគ្រប់គ្រងសម្រាប់គម្រោង : អចិន្ត្រៃយ៍

☐ **개인정보 조회·열람·활용 동의내용**

☐ **ខ្លឹមសារនៃយល់ព្រម ក្នុងការឆែក មើល និង ប្រើប្រាស់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន**

- 주민등록등(초)본 조회·열람(세대원 수, 출생여부 확인)
- ឆែក និង មើលលិខិតបញ្ជាក់ការចុះបញ្ជីប្រជាពលរដ្ឋ (ច្បាប់ដើម) (ពិនិត្យចំនួនសមាជិកគ្រួសារ ស្ថានភាពនៃការចាប់កំណើត)

- 가족관계증명서(가족관계, 혼인 여부 및 가족수 확인)
- លិខិតបញ្ជាក់ទំនាក់ទំនងគ្រួសារ (បញ្ជាក់ទំនាក់ទំនងគ្រួសារ ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ និង ចំនួនសមាជិកគ្រួសារ)
- 건강보험료납부확인서(건강보험료 및 고지금액 확인)
- លិខិតបញ្ជាក់ការទូទាត់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងសុខភាព (បញ្ជាក់ពីថ្លៃធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងចំនួនទឹកប្រាក់ទូទាត់)
- 건강보험카드(건강보험 가입자 및 피부양자 현황 확인)
- ប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងសុខភាព (ពិនិត្យមើលស្ថានភាពអ្នកជារការធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងសមាជិកនៅក្នុងបន្ទុក)
- 난임부부지원 신청, 시술현황, 지원내용 확인 및 통계자료 수집분석
- ពិនិត្យលើពាក្យស្នើសុំជំនួយសម្រាប់គូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន ស្ថានភាពនៃការព្យាបាល ព័ត៌មានលម្អិតនៃការគាំពារ និង ការប្រមូល និងវិភាគទិន្នន័យស្តីពី
- 난임부부지원사업이 타 지원사업과 연계될 경우 활용
- ប្រើនៅពេលដែលគម្រោងគាំពារផ្លែព្យាបាលដល់គូស្វាមីភរិយាដែលពិបាកមានកូន មានភ្ជាប់ទៅគម្រោងជំនួយផ្សេងទៀត
- 가족관계 확인 및 선정기준 확인을 위한 ‘행정정보공동이용’ 조회 동의
- យល់ព្រមចំពោះការរកមើល 'ការប្រើប្រាស់រួមនៃព័ត៌មានរដ្ឋបាល' ដើម្បីបញ្ជាក់ទំនាក់ទំនងគ្រួសារ និងលក្ខខណ្ឌជ្រើសរើស

☐ 개인정보 수집 동의 거부

☐ ការបដិសេធមិនយល់ព្រមក្នុងការប្រមូលព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន

- 본인 및 가족에 대한 개인정보 수집 동의에 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 지원 신청이 제한됩니다.
- អ្នកអាចបដិសេធមិនយល់ព្រមចំពោះការប្រមូលព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក និងក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកបាន ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកបដិសេធមិនយល់ព្រម នោះអ្នកមិនអាចដាក់ពាក្យសុំការគាំពារបានទេ។

성명 ឈ្មោះ:	개인정보 수집 및 이용 ការប្រមូល និងប្រើប្រាស់ ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន	고유식별정보 처리 ការប្រើព័ត៌មានអត្តសញ្ញាណបុគ្គល	민감정보 처리 ការប្រើព័ត៌មានរសើប	업무위탁에 따른 개인정보 처리 ការប្រើព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន យោងទៅតាមការប្រគល់ សិទ្ធិការងារ
	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម
	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម
	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម
	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម	☐ 동의함 ☐ យល់ព្រម ☐ 동의하지 않음 ☐ មិនយល់ព្រម

본인은 “시술비 지원신청” 과 관련하여 상기 사항의 목적에 한하여 개인정보 제공 및 조회 열람 활용에 동의합니다.

ខ្ញុំយល់ព្រមចំពោះការផ្តល់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន និងការប្រើប្រាស់រែកមើល ក្នុងគោលបំណងដូចបានចែងខាងលើទាក់ទងនឹង "ការដាក់ពាក្យស្នើសុំផ្លែព្យាបាល"។

20 ២០ ២០ ២០
ឆ្នាំ ខែ ថ្ងៃ

<div>동일자 성명</div> <div>ឈ្មោះអ្នកយល់ព្រម</div>	<div>관 계</div> <div>ទំនាក់ទំនង</div>	<div>동의확인(서명)</div> <div>បញ្ជាក់ការយល់ព្រម (ហត្ថលេខា)</div>
		(인) (ត្រា)
		(인) (ត្រា)
		(인) (ត្រា)
		(인) (ត្រា)