

※ 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.

■ 영양플러스사업 / 난임부부 시술비 지원사업

■ Программа «Питание плюс» / Финансовая поддержка процедур для бесплодных семей

사실혼 확인보증서 Гарантийное подтверждение гражданского брака

당사자1 :
Сторона1:
생년월일 :
Дата рождения:
주소 :
Адрес:

연락처 :
Контактные данные:

당사자2 :
Сторона2 :
생년월일 :
Дата рождения:
주소 :
Адрес:

연락처 :
Контактные данные:

위 당사자1과 당사자2는 사실상 혼인관계가 있으며, (. . .)부터 현재까지 1년 이상의 부부공동생활을 유지하고 있습니다. 해당 사실은 보증인이 보증할 수 있으며, 보증일 이후에 해당 사실과 다르다고 인정된 경우 보증인이 관계법령에 따라 법적 책임을 지는 것에 동의합니다.

Вышеуказанные Сторона1 и Сторона2 фактически находятся в брачных отношениях и с (. . .) по текущий момент 1 год и более ведут совместную жизнь в качестве супружеской пары. Поручитель заверяет, что настоящая информация соответствует действительности и в случае признания несоответствия этого факта после предоставления гарантии поручитель соглашается понести юридическую ответственность в соответствии с соответствующим Законом.

또한, 사실혼 보증 사무에 대해 추가 제출한 서류에 기록된 보증인의 개인정보를 처리하는 것에 동의합니다.

А также, в рамках делопроизводства по предоставлению гарантии о гражданском браке поручитель дает согласие на обработку персональных данных, приложенных к пакету предоставленных документов.

20 . . .
20 . . .

보증인1 : (인) (당사자(1, 2)와의 관계 :)
Поручитель1 : (печать) (Связь со Стороной(1, 2):)
생년월일 : 연락처 :
Дата рождения: Контактные данные:
주소 :
Адрес:

보증인2 : (인) (당사자(1, 2)와의 관계 :)
Поручитель2 : (печать) (Связь со Стороной(1, 2):)
생년월일 : 연락처 :
Дата рождения: Контактные данные:
주소 :
Адрес:

○○보건소장 귀하

Директору центра общественного здравоохранения ○○

※ 추가 제출 서류 : 보증인의 신분증 사본 각 1부

(생년월일과 성별을 제외한 주민등록번호는 삭제)

※ Дополнительные документы: Копия удостоверения личности каждого поручителя по 1 экземпляру

(Удалить цифры в идентификационном номере гражданина за исключением даты рождения и пола)