

사회보장급여 (사회서비스이용권) 신청 (변경)서

처리기간 : 14일
(첫만남이용권, 장애인활동지원,
발달장애인 주간활동서비스 및
방과후활동서비스는 30일)

신청인	성명		주민등록번호 (외국인등록번호 전산관리번호)		세대주와의 관계		전화번호	
	주소						휴대전화	
							전자우편	

세대주와의 관계	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 전산관리번호)	동거여부	건강상태 (장애/질병)	직장명	전화번호 (집/직장)
가족 사항						
※ 배우자 관계 (☐) 혼 ☐ 사실 ☐ 사실상 이 ()						

본인부담금 환급계좌 ¹⁾	지원대상자와의 관계	성 명	금융기관명	계좌번호	예금주	비고(사유)

제출처		사회보장급여 내용						
읍면동 주민센터	[] 보육료지원 · 유아학비지원 * 부모급여(보육료) 지원포함	지원대상자	신청구분					
			☐ 어린이집 (0~2세) 기본 (☐ 장애 ☐ 다문화), ☐ 어린이집 (0~2세)연장, ☐ 어린이집 방과후 ☐ 어린이집 (3~5세) (☐ 장애 ☐ 다문화), ☐ 장애아 보육료 (6~12세) ☐ 유치원 유아학비 (3~5세) (☐ 사립유치원 저소득층 유아학비)					
			☐ 어린이집 (0~2세) 기본 (☐ 장애 ☐ 다문화), ☐ 어린이집 (0~2세) 연장, ☐ 어린이집 방과후 ☐ 어린이집 (3~5세) (☐ 장애 ☐ 다문화), ☐ 장애아 보육료 (6~12세) ☐ 유치원 유아학비 (3~5세) (☐ 사립유치원 저소득층 유아학비)					
			☐ 어린이집 (0~2세) 기본 (☐ 장애 ☐ 다문화), ☐ 어린이집 (0~2세) 연장, ☐ 어린이집 방과후 ☐ 어린이집 (3~5세) (☐ 장애 ☐ 다문화), ☐ 장애아 보육료 (6~12세) ☐ 유치원 유아학비 (3~5세) (☐ 사립유치원 저소득층 유아학비)					
		* 어린이집 (0~2세)연장보육자격을 신청한 경우라도, 자격확인 결과에 따라 어린이집 (0~2세) 기본보육 자격으로 변경될 수 있습니다. * Q1세 아동은 부모급여(보육료) 자격으로 어린이집 (0~2세)로 신청하면 됩니다. * 동일보장가구의 계자가 아닐 경우 사유를 반드시 기재하고, 디딤씨앗계좌(CDA) 또는 압류방지통장이 있는 경우에도 반드시 기재						
	[] 가사간병방문지원	지원대상자				서비스시간		
		신청요건 (1개 선택)						
		☐ 장애정도가 심한 장애인 ☐ 중증질환자 ☐ 희귀난치성질환자 ☐ 소년소녀가정 ☐ 조손가정 ☐ 한부모가정 (법정보호세대) ☐ 기타 시군구청장이 인정하는 자				☐ 월 24시간 ☐ 월 27시간 ☐ 월 40시간		
	[] 장애인 가족지원	발달재활 서비스	지원대상자		장애유형	☐ 뇌병변장애 ☐ 청각장애 ☐ 시각장애 ☐ 언어장애 ☐ 지적장애 ☐ 자폐성장애 ☐ 미등록 (9세 미만)		
			장애정도	☐ 장애정도가 심한 장애인 ☐ 장애정도가 심하지 않은 장애인 ☐ 미등록				
필요서비스 (중복 체크가능)			☐ 언어재활 ☐ 청능재활 ☐ 미술심리재활 ☐ 음악재활 ☐ 행동재활 ☐ 놀이심리재활 ☐ 재활심리 ☐ 감각발달재활 ☐ 운동발달재활 ☐ 심리운동 ☐ 기타()					
언어발달 지원 (비장애아동)		지원대상자						
		필요서비스 (중복 체크가능)	☐ 언어발달진단 ☐ 언어재활 ☐ 기타 ()					
[] 발달장애인 지원	발달장애인 부모 상담 지원	지원대상자		자녀와의 관계		☐ 부 ☐ 모 ☐ 기타 ()		
		장애 유형 및 정도	장애유형	☐ 지적장애 ☐ 자폐성장애 ☐ 미등록 (영유아)	장애 정도	☐ 장애정도가 심한 장애인 ☐ 장애정도가 심하지 않은 장애인		
	주간활동 및 방과후 활동 지원	장애 유형 및 정도	장애유형	☐ 지적장애 ☐ 자폐성장애	장애 정도	☐ 장애정도가 심한 장애인 ☐ 장애정도가 심하지 않은 장애인		
		지원유형	☐ 주간활동서비스 (☐ 기본형 ☐ 확장형) ※ 확장형 이용시 장애인활동지원급여가 일부 차감됩니다. ☐ 방과후활동서비스					

1) 부모급여(차액) 지급계좌로 **활용**됩니다. 0, 1세 아동의 경우 부모급여(보육료) 자격 신청 시 부모급여(차액)이 지급될 수 있으므로 반드시 계좌정보를 작성해주시기 바랍니다.

【 1지역사회 서비스	지원대상자			서비스명	
	지원대상자				
	신청요건 (1개 선택)	【 】 돌봄 필요 청년□중장년 【 】 가족돌봄청년 【 】 기타 시군구청장이 인정하는 자			
	지원 유형	서비스 유형 (중복체크 가능)		서비스명	
		【 】 기본서비스			
【 】 특화서비스					
※ 기본서비스 유형별 특화서비스 이용가능 개수 : 1개 이내(A형), 2개 이내(B형), 선택 불가(C형) ※ 기본서비스 미이용시 특화서비스 이용가능 개수: 2개(D형)					
【 】 긴급돌봄지원	지원대상자				
	지원 유형 (중복체크 가능)	【 】 기본돌봄 서비스 【 】 방문목욕 서비스			
	신청 사유 (중복체크 가능)	【 】 갑작스러운 질병□부상 등으로 필요한 경우 【 】 주 돌봄자의 갑작스러운 부재로 필요한 경우 【 】 타 돌봄서비스 신청 후 대기 중인 경우 【 】 재난피해로 일시적 지원이 필요한 경우 【 】 기타 예외적으로 필요한 경우			
	지원대상자			지원신청	청소년본인 또는 부모, 주양육자 신청가능
지원대상자					
【 】 장애인활동지원	지원대상자				
	긴급활동지원	【 】 해당 (※ 신규신청자인 경우에만 신청 가능)			
	활동지원급여	신청유형	【 】 신규신청 【 】 변경신청 【 】 갱신신청 【 】 노인장기요양전환자 지원		
		변경신청 사유 (※ 해당하는 항목에 모두 체크)	【 】 장애상태의 변화		【 】 학교생활
			【 】 직장생활		【 】 취약가구
			【 】 독거(1인)가구 (19세 이상)		【 】 거주지 이전
			【 】 나머지 가족의 사회생활		【 】 조손가정 (19세 미만)
	【 】 한부모가정 (19세 미만)		【 】 기타		
특별지원급여	【 】 출산 【 】 자립준비 【 】 보호자일시부재(【 】 결혼 【 】 사망 【 】 출산 【 】 입원 【 】 지역사회보호자) (※ 해당하는 항목에 모두 체크)				
【 】 첫만남이용권	지원대상자		출생정보 【 】 국외출생 【 】 복수국적	출생순위	【 】 첫째아 【 】 둘째아 이상
	지급방식	【 】 바우처(원칙) 【 】 현금(시설보호 아동 등) 【 】 현금(보호자명의 계좌)			
	카드정보 (국민행복카드)	보호자(카드 보유자)			
		【 】 BC(은행) 【 】 삼성 【 】 롯데 【 】 KB국민(은행) 【 】 신한 【 】 현대 ※ 유의사항 - 신규신청자의 경우, 발급 희망 카드사 및 회원 은행사(BC, KB카드를 선택한 경우)를 선택합니다 - 국민행복카드를 이미 소지하고 있는 경우, 해당 카드사를 선택합니다.			
【 】 정신건강 심리 상담 바우처 사업	지원대상자				
	지원유형	【 】 1급 유형 【 】 2급 유형			
	의뢰경로 (1개 선택)	기관에서 심리상담 필요성 인정	【 】 정신건강복지센터 【 】 대학교상담센터 【 】 청소년상담복지센터 【 】 Wee센터/Wee클래스 【 】 동네의원 마음건강돌봄 연계 시범사업 수행기관 【 】 정신의료기관 【 】 기타 기관		
		그 외	【 】 국가 건강검진 중 정신건강검사(우울증 선별검사, PHQ-9) 결과에서 중간 정도 이상 우울 확인 【 】 자립준비청년 및 보호연장아동 【 】 재난피해자		
보 건 소	【 】 산모신생아 건강관리지원	지원대상자	출산(예정)일		년 월 일
		지원 유형	【 】 단태아(【 】 첫째아 【 】 둘째아 【 】 셋째아 이상), 【 】 쌍태아 / 장애정도가 심한 산모+단태아(【 】 인력1명 【 】 인력2명) 【 】 삼태아 / 장애정도가 심한 산모+쌍태아 (【 】 인력2명 【 】 인력3명) 【 】 사태아 이상 / 장애정도가 심한 산모+삼태아 이상 (【 】 인력2명 【 】 인력4명)		
		신청요건	기본 지원대상	【 】 자격확인(생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위) 【 】 소득기준 이하	
			예외 지원 대상 (해당자만)	【 】 희귀난치성질환 산모 【 】 장애인 산모 및 장애 신생아 【 】 쌍태아 이상 출산가정 【 】 셋째아 이상 출산가정 【 】 새터민 산모 【 】 결혼이민 가정 【 】 미혼모 산모 【 】 둘째아 이상 출산 산모 【 】 분만 취약지 산모 【 】 미숙아 출산 산모 【 】 기타(소득기준 완화 등)	
		서비스 제공 장소	【 】 자택 【 】 기타		
보건소 · 주민 센터	【 】 저소득층기저귀 조제분유지원	지원대상자			
		지원 유형 (중복 체크가능, 조제분유는 변경 신청인 경우만 단독 신청가능)	기본지원대상	【 】 기저귀(【 】 국기초 【 】 차상위 【 】 한부모 【 】 기타) 【 】 조제분유(【 】 산모의 사망·질병 【 】 아동복지시설 등 아동 【 】 기타)	
		예외지원대상 (지자체자체 사업)	【 】 기저귀(【 】 국기초 【 】 차상위 【 】 한부모 【 】 기타) 【 】 조제분유(【 】 산모의 사망·질병 【 】 아동복지시설 등 아동 【 】 기타)		

1. 수집 · 이용에 관한 사항

☐ 개인정보 활용 목적

동 신청서를 접수한 **보장기관의 장이「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」제7조 및 제19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인조사 등을 위하여 개인정보를 활용하고자 합니다.**

☐ 활용할 개인정보와 동의요청 범위

인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득 · 재산 · 근로능력 · 취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력
에 관한 정보, 그밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보
(기초생활보장과 초중고 교육비지원은 본인, 배우자, 직계존 · 비속 및 그 배우자 정보, 영유아 및 한부모 가족은 본인, 배우자 및 직계
비속 정보, 노인 및 장애인은 본인 및 배우자 정보), 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입
국·병무·보훈급여·교정 등 자료 또는 정보에 대하여
정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망(행정정보공동이용 포함)을 통해 조회 및 적용하는 것에 대하여 동의합니다.

☐ 개인정보 보유 및 파기

같은 법 제34조에 따라 **5년간 보유** 하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있
음), 그 기간이 경과하면 **파기함을 고지합니다.**

☐ 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익

위 개인정보의 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부 시 사회보장급여법 제7조제6항에 따라 급여 신청을 각하할 수 있습니다.

[]

유의사항

확인
(√ 체크)

1. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」
및 관계 법률에 따라 **허위 또는 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우**, 급여
지급 사유가 소멸하여 소멸한 경우 등에는 보장비용을 지급한 보장기관이 그 비용의 전부 또는 일부를 그 급여를
받은 자 또는 급여를 받게 한 자로부터 환수할 수 있으며, 해당 법률에서 정한 바에 따라 **징역, 벌금, 구류 또는
과태료 등의 처분** 을 받을 수 있습니다.

2. 사회보장급여의 제공여부 결정에 필요한 조사를 거부, 방해 또는 기피할 경우 관계 법률에 따라 신청이 각하되거나
결정이 취소되고, 급여가 정지 또는 중지되거나, 과태료 등이 부과될 수 있습니다.

3. 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으면 거주지, 세대원, 소득재산상태, 근로능력, 수급이력 등이 **변동되었을 때
변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우** 해당 **급여는 환수** 될 수 있으며, 관계 법률에 따라 **형사처벌 또는
과태료 등의 처분** 을 받을 수 있습니다.

4. 사회보장급여 신청을 위해 작성 · 제출하신 서류는 반환되지 않습니다.

[]

추가제출
서류

1. 신청인(대리 신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류
* 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류

2. 통장계좌번호 사본 1부(해당자에 한함)

3. 어린이집(0~2세) 연장보육 신청의 경우 취업 증빙 등을 위하여 보건복지부장관이 정한 연장보육 자격 확인이
가능한 서류(해당자에 한함)

4. 건강 진단서(해당자에 한함)

5. 조제분유 지원신청의 경우 의사진단서(소견서), 가족관계증명서 등 산모의 질환 또는 사망을 증명하는 서류 및
시설입소증명서, 가정위탁보호확인서 등 시설아동, 가정위탁아동 등임을 증명하는 서류

6. 첫만남이용권 지원신청 시 시설입소아동, 보호자가 수형자인 경우, 복수국적자, 난민 인정자, 보호자 여부 확인이
필요할 경우 및 미혼부 자녀로 법원 등을 통해 출생신고 절차가 진행 중인 경우 보건복지부장관이 정한 자격확인
가능한 서류

7. 정신건강 심리상담 바우처사업 신청의 경우, 신청요건에 따라 아래의 서류

- 정신건강복지센터, 대학교상담센터, 청소년상담복지센터, Wee센터/Wee 클래스 등의 기관에서 심리상담이 필요
하다고 인정한 경우 : 기관에서 발급하는 의뢰서(신청일 기준 3개월 이내 발급)

- 동네의원 마음건강돌봄 연계 시범사업 수행기관을 통해 의뢰된 경우 : 「동네의원 마음건강돌봄 연계 시범사업
지침」의 별지 제4호 연계의뢰서(신청일 기준 3개월 이내 발급)

- 정신의료기관 등에서 심리상담이 필요하다고 인정한 경우 : 정신건강의학과 의사, 한방신경정신과 한의사가 발급하는
진단서 또는 소견서(신청일 기준 3개월 이내 발급)

- 국가 정신건강검진 중 정신건강검사(우울증 선별검사, PHQ-9) 결과에서 중간 정도 이상 우울이 확인된 경우 : 일반
건강검진 결과통보서(신청일 기준 1년 이내 실시)

- 자립준비청년 및 보호연장아동 : 자립준비청년은 보호종료확인서, 보호연장아동은 시설재원증명서 또는 가정위탁
보호확인서

- 서비스 신청일로부터 5년 이내의 재난피해를 입은 본인 또는 재난피해로 사망한 자(실종자 포함)의 유가족 : 피해
사실확인서, 피해자인정결정서, 국가재난관리정보시스템을 통한 확인

8. 일상돌봄 서비스 신청의 경우, ①의사진단서, 소견서, 자립준비청년 보호종료확인서 등 대상자 또는 그 가족의
돌봄 필요성을 증빙할 수 있는 서류, ②돌봄 제공자 부재를 증빙할 수 있는 서류

9. 긴급돌봄 지원사업 신청의 경우, 의사진단서 및 소견서, 입원(퇴원)확인서, 주돌봄자의 사망신고서 등 긴급성을
증빙할 수 있는 서류

본인(대리신청인 포함)은 개인정보활용동의와 기타 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을
확인하며, 위와 같이 사회보장급여(사회서비스이용권)를 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리 신청인²)) 성명 : (서명 또는 인)

신청인과의 관계 : (대리 신청의 경우)