

※ 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.

■ 임신·출산 관련 서비스 통합처리에 관한 규정 [별지 제1호서식]

■ Положение о комплексной обработке услуг, связанных с беременностью и родами [Приложение, Форма № 1]

임신서비스 통합처리 신청서

Заявление о комплексной обработке услуг, связанных с беременностью

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 아니하며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

(4쪽 중 1쪽)

※ Затемненные заливкой графы не подлежат заполнению заявителем.

Поставьте галочку √ в соответствующие квадратные скобки [].

(Стр. 1/4)

접수번호 Reg. № приёма заявления	접수일자 Дата приёма заявления	처리기간 Срок обработки	신청 시 별도 안내 Отдельное предоставление информации при подаче заявления
---------------------------------------	----------------------------------	------------------------	--

임산부 Беремен ная женщина	성명 Фамилия и имя	주민등록번호 Reg. № постоянного жителя	휴대전화 Моб. тел.	
	도로명주소 (주민등록주소지) Адрес с указанием (адрес регистрации)		집전화 Дом. тел.	

※ 엽산제 등 태배 수령의 경우 휴대전화를 반드시 기입하여 주시기 바랍니다.

※ В случае получения препарата фолиевой кислоты и др. по почте обязательно укажите номер мобильного телефона.

※ 임신 정보는 민원인이 추가 제출해야 하는 건강보험 임신·출산 진료비 지급신청서와 동일하게 작성해야 하며, 요양기관을 통해 임신 정보 제공 동의를 한 경우 별도 작성이 불필요합니다.

※ Сведения о беременности должны быть заполнены так же, как заявление на оплату медицинских расходов при беременности и родах по медицинскому страхованию, которое должно быть подано дополнительно обратившимся лицом. В случае предоставления согласия на предоставление сведений о беременности через медицинское учреждение, не требуется заполнять отдельную форму.

임신정보 Сведения о беремен ности	임신확인일 Дата подтверждения беременности	요양기관명 (요양기관기호) Наименование медицинского учреждения (условное обозначение медицинского учреждения)	()
	분만예정일 Предполагаемая дата родов	담당의사명 (의사면허번호) Фамилия и имя ответственного врача (номер лицензии на медицинскую деятельность)	()
	사실확인일 Дата подтверждения	다태아 구분 Наличие/отсутств ие многоплодия	[]단태아 []다태아 [] Одноплодие [] Многоплодие

※ 의료급여수급자 임신·출산 진료비지원, 에너지이용권 또는 산모신생아 건강관리 지원 신청의 경우에만 “가족사항”란 작성

※ Укажите «Сведения о членах семьи» только в случае подачи заявления о получении поддержки на медицинские расходы при беременности и родах, энергетического ваучера или о получении поддержки в охране здоровья матери и новорожденного ребенка для получателей пособий на медицинское обслуживание.

가족 사항	임산부과의 관계 Отношение к беременной женщине	성명 Фамилия и имя	주민등록번호 (외국인등록번호) Рег. № постоянного жителя (рег. № иностранного гражданина)	동거여부 Совместное проживание	주소 (세대를 달리하는 경우 주소 기재) Адрес (укажите в случае принадлежности к разным домохозяйствам)	세대주 Глава домохо зяйства
Сведения о членах семьи				[]예 []아니오 []Да []Нет		[]
				[]예 []아니오 []Да []Нет		[]
				[]예 []아니오 []Да []Нет		[]
				[]예 []아니오 []Да []Нет		[]

서비스명 Наименование услуги	신청내용 Содержание заявления						
	국민행복카드 Национальная карта счастья	[]BC카드 은행 [] Карта BC (банк)	[]KB국민카드 [] Карта KB 국민	[]롯데카드 [] Карта Лотте	[]삼성카드 [] Карта Самсунг	[]신한카드 [] Карта Синхан	
[]임신·출산 진료비지원 []Поддержка медицинских расходов при беременности и родах	※ 기존에 국민행복카드를 발급받은 경우 해당 카드사[]에 √표를 합니다. (카드사 전자바우처 형태로 제공) ※ При наличии Национальной карты счастья отметьте галочкой (√) в скобках [] соответствующую компанию-эмитент (предоставляется в форме электронного ваучера компании-эмитента). ※ 미소지자의 경우 발급을 희망하는 카드사[]에 √표를 하고, 직접 카드로 발급 신청 하시기 바랍니다. ※ При отсутствии карты отметьте галочкой (√) в скобках [] желаемую компанию-эмитента и самостоятельно подайте в нее заявку на выдачу карты. ※ BC카드는 회원 은행사 명을 작성합니다. ※ В графе «Карта BC» укажите наименование банка, члена системы BC. [] 청소년 산모 임신·출산 의료비 지원 ※ 임신확인일 기준 만 19세 이하만 신청가능합니다. [] Поддержка медицинских расходов во время беременности и родов для матерей-подростков ※ Подача заявления доступна для лиц, не достигших 19 лет на дату подтверждения беременности.						
전국공 통서비 스 Общие услуги по всей стране	[]엽산제 []철분제 []모자보건수 첩 [] Препарат фолиевой кислоты [] Препарат железа [] Блокнот по здоровью матери и ребенка	수령 방법 Способ получения	[] 직접 수령 [] 택배 수령 [] Лично [] По почте	도로명 주소(주민등록주소지와 다를 경우 작성) Адрес с указанием улицы (указать в случае, если отличается от адреса регистрации)			
		※ 택배요금 본인부담 ※ 의료기관에서 산모수첩 등을 받은 경우, 모자보건수첩 신청 불필요 ※ Стоимость доставки оплачивается самостоятельно. ※ В случае получения блокнота о ведении беременности в медицинском учреждении, не требуется подавать заявление на получение блокнота по здоровью матери и ребенка.					
	[]맘편한KTX [] Комфортный KTX для беременных женщин	멤버십 번호 Членский номер		※ 신청 당일에는 할인권 예약이 불가할 수 있습니다. ※ Бронирование посадочного талона со скидкой может быть недоступно в день подачи заявки.			
	[]SRT임산부할인 [] Скидка для беременных женщин на скоростной поезд SRT	멤버십 번호 Членский номер		※ 신청 당일에는 할인권 예약이 불가할 수 있습니다. ※ Бронирование посадочного талона со скидкой может быть недоступно в день подачи заявки.			
	[]의료급여 수급자 임신·출산·진료비지원 [] Получатель пособия на медицинские обслуживание Поддержка медицинских расходов при беременности и родах	※ 임신확인일 기준 만 19세 이하인 경우 청소년 산모 임신·출산 의료비지원을 별도로 신청 가능합니다. (사회서비스 전자바우처 홈페이지(socialservice.or.kr)에서 온라인 신청) ※ Если на дату подтверждения беременности Вам не исполнилось 19 лет, Вы можете отдельно подать заявление на получение поддержки медицинских расходов по беременности и родам для матерей-подростков (подача онлайн-заявления на сайте электронных ваучеров на социальные услуги (socialservice.or.kr)).					
	[]에너지이용권 (에너지바우처) ※ 신청 기간에만 신청 가능 (매년 한국에너지 공단에서 신청 기간 별도 고시) [] Сертификат на использование электроэнергии (ваучер на электроэнергию)	수급자 구분 Категория получателя	[]생계급여 []의료급여 []생계·의료급여 []Пособие на проживание []Пособие на медицинское обслуживание []Пособие на проживание и медицинское обслуживание				
		가구원수 Количество членов домохозяйства	[] 1명 [] 2명 [] 3명 이상 [] 1 чел. [] 2 чел. [] 3 чел. и более				

<p><small>※ Подать заявление можно только в срок подачи заявления. (Ежегодно Корейское энергетическое агентство отсылает уведомление о сроке подачи заявления).</small></p>	<p>주거형태 Тип жилья</p>	<p>[] 다가구·다세대주택(1개의 주소에 2가구 이상 거주)</p> <p>[] 아파트·오피스텔(5층 이상, 관리소 존재)</p> <p>[] 연립주택·단독주택(1개의 주소에 1가구만 거주)</p> <p>[] 상업시설(상가·공장·비닐하우스 등)</p> <p>[] 숙박시설(여인숙 등)·다중생활시설(고시원 등)</p> <p>[] 종교·복지시설 등 그 밖의 주거형태</p> <p>[] Многоквартирный дом до 3 этажей с одним домохозяйством, многоквартирный малоэтажный дом с несколькими домохозяйствами (проживание двух и более домохозяйств по одному адресу)</p> <p>[] Многоквартирный жилой дом, офисные апартаменты (офистель) (выше 5 этажей, наличие жилищно-эксплуатационной конторы)</p> <p>[] Многоквартирный малоэтажный дом, частный дом (проживание одного домохозяйства по одному адресу)</p> <p>[] Коммерческий объект (торговый центр, завод, теплица и т. д.)</p> <p>[] Объект размещения (гостиница низкого разряда и т. д.), объект совместного проживания (косивон и т. д.)</p> <p>[] Прочие типы жилья (религиозные учреждения, учреждения социального обеспечения и т. д.)</p>	
	<p>하절기 Летний период</p>	<p>[] 가상카드(요금차감) * 전기(고객번호: _____, 전기 회사명: _____)(_____동, _____호) [] Виртуальная карта (вычитание при оплате) * Электроэнергия (номер абонента: _____, наименование электроэнергетической компании: _____)(д. № _____, кв. № _____)</p>	
	<p>동절기 (이용권방식 택1) Зимний период (выберите 1 тип сертификата на использование)</p>	<p>[] 실물카드 [] Физическая карта</p>	<p>[] 가상카드(요금차감) * 에너지원 택1 [] Виртуальная карта (вычитание при оплате) * Выберите 1 источник энергии</p> <p>[] 전기(고객번호: _____, 회사명: _____)(_____동, _____호) [] 도시가스(납부자번호: _____, 회사명: _____)(_____동, _____호) [] 지역난방(사용자코드: _____, 회사명: _____)(_____동, _____호)</p> <p>[] Электроэнергия (номер абонента: _____, наименование электроэнергетической компании: _____)(д. № _____, кв. № _____) [] Городское газоснабжение (номер плательщика: _____, наименование компании: _____)(д. № _____, кв. № _____) [] Централизованное теплоснабжение (код пользователя: _____, наименование компании: _____)(д. № _____, кв. № _____)</p>
<p>[] 산모 · 신생아 건강관리 지원</p> <p>※ 출산 예정일 40일 전부터 신청 가능</p> <p>[] Поддержка в охране здоровья матери и новорожденного ребенка</p> <p>※ подача заявления возможна за 40 дней до предполагаемой даты родов.</p>	<p>지원 유형 Тип поддержки</p>	<p>기본 지원대상 Базовые требования к получению поддержки</p> <p>예외 지원대상 (해당자만) Исключительные требования к получению поддержки (применимо только к соответствующим лицам)</p>	<p>[] 단태아 ([] 첫째아 [] 둘째아 [] 셋째아 이상) [] 쌍태아 / 장애정도가 심한 산모 + 단태아 ([] 인력1명 [] 인력2명) [] 삼태아 / 장애정도가 심한 산모 + 쌍생아 ([] 인력2명 [] 인력3명) [] 사태아 이상 / 장애정도가 심한 산모 + 삼태아 이상 ([] 인력2명 [] 인력4명) [] Один плод ([] 1-й ребенок [] 2-й ребенок [] 3-й ребенок и т. д.) [] Два плода / мать с тяжелой степенью инвалидности + один плод ([] 1 чел. [] 2 чел.) [] Три плода / мать с тяжелой степенью инвалидности + два плода ([] 2 чел. [] 3 чел.) [] Четыре и более плода / мать с тяжелой степенью инвалидности + три плода ([] 2 чел. [] 4 чел.)</p> <p>[] 자격확인(생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위) [] 소득기준 이하 [] Проверка статуса (получатель пособия на проживание, пособия на медицинское обслуживание или малообеспеченный слой населения) [] Ниже стандарта дохода</p> <p>[] 희귀난치성질환 산모 [] 장애인 산모 또는 장애 신생아 [] 쌍생아 이상 출산가정 [] 셋째아 이상 출산가정 [] 선택민 산모 [] 결혼이민 가정 [] 미혼모 산모 [] 둘째아 이상 출산 산모 [] 분만 취약지 산모 [] 기타</p> <p>[] Мать с редкой неизлечимой болезнью [] Мать-инвалид или новорожденный ребенок-инвалид [] Семья с новорожденной тройней и более [] Семья с новорожденным третьим и более ребенком [] Мать-переселенец из КНДР [] Семья брачного мигранта [] Мать-одиночка</p>

				<div>☐ <div>Мать, родившая второго и более ребенка</div></div> <div>☐ <div>Мать в регионах, уязвимых в плане родов</div></div> <div>☐ <div>Прочее</div></div>
		<div>서비스제공장소</div> <div>Место</div> <div>предоставления</div> <div>услуг</div>	<div>☐ <div>자택</div></div> <div>☐ <div>기타</div></div> <div>☐ <div>Дом</div></div> <div>☐ <div>Прочее</div></div>	

지방자치단체서비스 (지자체별로 정함) Услуги органов местного самоуправления (определяются органами местного самоуправления)		
--	--	--

위와 같이 임신서비스 통합 처리를 신청합니다.

Настоящим на основании выше предоставленных сведений подаю заявление о комплексной обработке услуг, связанных с беременностью.

년 월 일
ГГГГ ММ ДД

신청인:

(서명 또는 인)

Заявитель:

(Подпись или печать)

(임산부 본인만 신청 가능)

(подача заявления возможна только беременной женщиной лично)

시장·군수·구청장 귀하

Мэру города/главе уезда/главе окружной администрации

※ Наименования услуг в настоящей форме могут быть изменены и использованы в соответствии с поправками и изменениями законов, руководств и т. д., а также обстоятельствами органов местного самоуправления.

추가제출 서류 Дополнительные документы	1. 신청인 신분증(주민등록증, 운전면허증, 여권 등) 2. 건강보험 임신·출산 진료비 지급 신청서(임신정보를 요양기관에서 등록한 경우 제출 생략) 3. 산모신생아건강관리지원의 경우 자격 확인 등에 필요한 별도 서류[의사진단서(질병코드 포함), 새터민등록확인서, 북한이탈주민등록확인서, 기타(소득기준 완화 등) 서류 등] 4. 에너지 이용권: 가상카드 선택 시 영수증 또는 고지서(전기요금, 도시가스요금, 지역난방요금) 1. Удостоверение личности заявителя (удостоверение личности, водительское удостоверение, паспорт и т. д.) 2. Заявление на оплату медицинских расходов при беременности и родах по медицинскому страхованию (не требуется предоставлять в случае регистрации сведений о беременности в медицинском учреждении) 3. В случае оказания поддержки в охране здоровья матери и новорожденного ребенка отдельные документы, необходимые для подтверждения статуса и т. д. [медицинское заключение врача (включая код заболевания), свидетельство о регистрации переселенца из КНДР, свидетельство о регистрации перебежчика из КНДР, прочие документы (смягчение стандартов доходов и др.)] 4. Сертификат на использование электроэнергии: В случае выбора виртуальной карты квитанцию или счет (за электроснабжение, городское газоснабжение, централизованное теплоснабжение)
담당 공무원 확인사항 Сведения, подлежащие проверке ответственным госслужащим	주민등록등본, 가족관계증명, 장애인증명, 국민기초생활수급자증명, 생계급여증명, 의료급여증명, 그 밖에 관련 법령(지침, 조례, 규칙 등)에서 제출서류로 정한 것 Копия карты регистрационного учета населения, свидетельство об актах гражданского состояния, справка об инвалидности, свидетельство получателя базовых средств к существованию, свидетельство о пособии на проживание, свидетельство о пособии на медицинское обслуживание, а также другие документы, предусмотренные соответствующими законами (руководствами, постановлениями, правилами и т. д.)
참고사항 Примечания	1. 신청하는 곳: 임산부 주민등록주소지 읍·면·동 및 보건소 2. 신청인의 범위: 임산부 본인 1. Место подачи заявления: Волость, село, район и центр общественного здравоохранения по адресу регистрации беременной женщины 2. Круг заявителей: Беременная женщина лично

개인정보 수집·이용 및 제공 동의

Согласие на сбор, использование и предоставление персональных данных

행정정보 공동이용 Совместное использование административной информации	본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. ※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의하지 않는 경우, 신청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다. []동의함 []동의하지 않음
--	---

	<p>В целях обработки настоящего заявления даю свое согласие на ознакомление вышеупомянутого ответственного госслужащего с подлежащими проверке сведениями посредством совместного использования административной информации в соответствии со ст. 36 Закона об электронном правительстве.</p> <p>※ Вы имеете право не предоставлять свои персональные данные. Однако в случае несогласия заявитель обязан лично представить все соответствующие документы.</p> <p>☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия</p>
임신·출산 진료비 지원 Поддержка медицинских расходов при беременности и родах	<p>1. 임신·출산 진료비 지원 신청을 위하여 관련 정보를 국민건강보험공단에 제공[성명, 주민등록번호, 휴대전화번호, 임신확인일, 분만예정일, 요양기관명(요양기관기호), 담당의사명(의사면허번호)] 합니다.</p> <p>※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 일부 제한을 받을 수 있습니다.</p> <p>1. С целью подачи заявления о получении поддержки медицинских расходов при беременности и родах настоящим предоставляю соответствующие сведения [фамилию, имя, рег. № постоянного жителя, моб. тел., дату подтверждения беременности, предполагаемую дату родов, наименование медицинского учреждения (условное обозначение медицинского учреждения), фамилию, имя ответственного врача (номер лицензии на медицинскую деятельность)] Национальной службе медицинского страхования.</p> <p>※ Вы имеете право не предоставлять свои персональные данные. Однако в таком случае оказываемые вам услуги могут быть ограничены.</p> <p>2. 건강보험 임신·출산 진료비 지원 제도, 영유아 건강검진 제도, 모자보건사업(고위험 임신부 의료비 지원 등), 고용노동부의 모성보호 제도(임신기 근로시간 단축 등) 및 여성가족부의 가족 서비스 정보(자녀 양육·돌봄, 가족·부모 교육 및 상담 등)에 대하여 국민건강보험공단이 발송하는 문자 메시지 및 전자우편 수신에 동의합니다.</p> <p>2. Настоящим даю согласие на получение текстовых сообщений и электронных писем от Национальной службы медицинского страхования касательно системы поддержки медицинских расходов при беременности и родах по медицинскому страхованию, системы медицинского осмотра младенцев и детей младшего возраста, проекта охраны здоровья матери и ребенка (оказание поддержки медицинских расходов беременным женщинам из группы высокого риска и др.) и сведений о семейных услугах Министерства по вопросам гендерного равенства и семей (воспитание и уход за детьми, обучение и консультирование членов семьи и родителей и т. д.).</p> <p>3. 지원기간은'카드수령일(지원금 생성일) ~ 분만예정일부터 2년까지'입니다.</p> <p>3. Период оказания поддержки составляет «2 года с даты получения карты (даты создания поддержки) - предполагаемой даты родов».</p> <p>4. 지원기간 중에 요양기관에서 임신부가 모든 진료비 및 약제·치료재료 구입비 등의 본인부담금(급여·비급여)에 대해 결제가 가능하며, 지원기간이 종료된 이후에는 잔여 포인트가 자동 소멸됩니다.</p> <p>4. В течение периода оказания поддержки беременные женщины могут оплатить все медицинские расходы и расходы на приобретение лекарств и лечебных материалов (покрываемые/не покрываемые медицинской страховкой) в медицинских учреждениях. После окончания периода оказания поддержки, все оставшиеся баллы автоматически аннулируются.</p> <p>5. 2세 미만 영유아의 진료비 및 약제·치료재료 구입비로도 사용 가능합니다.</p> <p>5. Допускается использовать для оплаты медицинских расходов и приобретения лекарств и лечебных материалов для младенцев и детей младшего возраста до 2 лет.</p> <p>6. 청소년 산모 임신·출산 의료비 지원을 동시에 신청한 경우, 국민건강보험공단에서 한국사회보장정보원에 신청정보[성명, 주민등록번호, 휴대전화번호, 임신확인일, 분만예정일, 요양기관명(요양기관기호), 담당의사명(의사면허번호)]를 제공하며, 임신·출산 진료비 지원 신청 시 선택한 국민행복카드로 지원됩니다.</p> <p>6. В случае одновременной подачи заявления о получении поддержки медицинских расходов при беременности и родах для матерей-подростков Национальная служба медицинского страхования предоставляет заявленные сведения [фамилию, имя, рег. № постоянного жителя, моб. тел., дату подтверждения беременности, предполагаемую дату родов, наименование медицинского учреждения (условное обозначение медицинского учреждения), фамилию, имя ответственного врача (номер лицензии на медицинскую деятельность)] в Информационную службу социального обеспечения Кореи, а поддержка оказывается через Национальную карту счастья, выбранную при подаче заявления о получении поддержки медицинских расходов при беременности и родах.</p> <p>☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음</p> <p>☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия</p>
엽산제·철분제 Препарат фолиевой кислоты, препарат железа	<p>1. 엽산제 및 철분제를 지원받기 위해서는 관할 보건소에 임신부로 신고·등록되어야 합니다. 신고·등록되어 있지 않은 임신부(기 등록된 임신부는 해당 사항 없음)가 엽산제 및 철분제를 지원받기 위하여 개인정보를 제공(보유기간: 5년, 제공항목: 성명, 주민등록번호, 연락처, 주소, 분만예정일, 태아 구분)하여 관할 보건소에 임신부로 신고·등록하는 것에 동의합니다.</p> <p>※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 일부 제한을 받을 수 있습니다.</p> <p>1. Для получения препаратов фолиевой кислоты и железа необходимо зарегистрироваться в качестве</p>

	<p>беременной женщины в компетентном центре общественного здравоохранения. С целью получения препаратов фолиевой кислоты и железа незарегистрированной беременной женщиной (не применимо к уже зарегистрированным беременным женщинам) даю согласие на предоставление персональных данных (срок хранения: 5 лет, перечень предоставляемых данных: фамилия, имя, рег. № постоянного жителя, контактный телефон, адрес, предполагаемая дата родов, наличие/отсутствие многоплодия) и регистрацию в качестве беременной женщины в компетентном центре общественного здравоохранения.</p> <p>※ Вы имеете право не предоставлять свои персональные данные. Однако в таком случае оказываемые вам услуги могут быть ограничены.</p> <p>2. 태배 수령은 건강기능식품으로 분류된 엽산·철분제만 가능하며, 의약품으로 분류된 엽산·철분제 수령 및 구체적인 임신·출산 관련 정보 등을 받기 위해서는 보건소 방문이 필요합니다.</p> <p>2. Доступно получение по почте только препаратов фолиевой кислоты и железа, классифицированных как функциональная оздоровительная продукция. Для получения препаратов фолиевой кислоты и железа, классифицированных как лекарственные средства, и конкретных сведений о беременности и родах необходимо посетить центр общественного здравоохранения.</p> <p>[☐ 동의함 [☐ 동의하지 않음</p> <p>[☐ Даю согласие [☐ Не даю согласия</p>
--	--

<p>맘편한 KTX • SRT 임산부 할인 Комфортный KTX для беременных женщин • Скидка для беременных женщин на скоростной поезд SRT</p>	<p>1. 한국철도공사에서 제공하는 맘편한KTX, 에스알에서 제공하는 SRT 임산부 할인서비스 등의 신청을 대행하기 위해 시장·군수·구청장이 필요한 개인정보를 한국철도공사 또는 에스알에 제공하는 것에 동의(보유기간: 3년, 제공항목: 성명, 생년월일, 연락처, 고객번호, 그 밖에 필요한 정보 등, 기타 상세내용은 개별기관 홈페이지 참조)합니다.</p> <p>※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 일부 제한을 받을 수 있습니다.</p> <p>1. С целью подачи заявления на услугу «Комфортный KTX для беременных женщин», предоставляемую Корейской железнодорожной корпорацией, на скидку для беременных женщин на скоростной поезд SRT, предоставляемую компанией SR, и др. через мэра города, главу уезда и главу окружной администрации даю согласие на предоставление KTX или SR необходимых персональных данных (срок хранения: 3 года, перечень предоставляемых данных: фамилия, имя, дата рождения, контактный телефон, членский номер, прочие необходимые данные. Более подробную информацию см. на веб-сайте конкретного учреждения).</p> <p>※ Вы имеете право не предоставлять свои персональные данные. Однако в таком случае оказываемые вам услуги могут быть ограничены.</p> <p>2. 맘편한KTX 또는 SRT 임산부 할인서비스는 한국철도공사 또는 에스알에서 정한 명절 특별 수송기간에는 운영하지 않으며, 열차별 승차율에 따라 운영하는 상품으로 고객이 원하는 시간대에 할인 좌석이 조기에 매진될 수 있으며, 한국철도공사 또는 에스알의 영업정책에 따라 사전 공지 없이 변경되거나 운영이 중지될 수 있습니다.</p> <p>2. Услуга «Комфортный KTX для беременных женщин» и скидка для беременных женщин на скоростной поезд SRT не действует в особые праздничные периоды перевозок, определенные Корейской железнодорожной корпорацией или компанией SR. Данная программа действует на основе плотности посадки пассажиров в каждом поезде, при этом места со скидкой в желаемый клиентом промежуток времени могут быть распроданы досрочно. В зависимости от политики ведения деятельности Корейской железнодорожной корпорации или компании SR программа может быть изменена или ее работа может быть приостановлена без предварительного уведомления.</p> <p>3. 맘편한KTX 승차권 또는 SRT 임산부 할인 승차권을 본인 이외에 다른 사람이 이용할 경우에는 할인금액 회수 및 별도 부가운임이 부과되며, 다른 사람에게 제공한 회원은 할인 자격이 중지됩니다.</p> <p>3. В случае использования посадочного талона «Комфортный KTX для беременных женщин» или скидкой для беременных женщин на скоростной поезд SRT другим лицом будет возвращена сумма скидки и отдельно будет взиматься дополнительная плата. У членов, предоставляющих посадочные талоны другим лицам, может быть прекращено право на получение скидки.</p> <p>☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음</p> <p>☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия</p>
<p>에너지 이용권 Сертификат на использование электроэнергии</p>	<p>1. 이 신청서를 접수한 보장기관의 장이 「에너지법」 제16조의3에 따른 지원대상자의 에너지이용권 수급자격 확인을 위한 목적으로 인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보, 그 밖에 수급권자를 선정하기 위해 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보, 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보훈급여·교정·건강 등 관련 정보를 정기적으로 관계 기관에 요청하거나 관련 정보통신망을 통해 조회하고, 해당 정보를 5년간 보유(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있습니다)하는 것에 동의합니다.</p> <p>1. В целях подтверждения права на получение энергетического ваучера в соответствии со ст. 16-3 Закона об энергетике настоящим даю согласие на регулярный запрос руководителем учреждения, принявшим данное заявление, соответствующих данных (личные данные, данные о семейных отношениях, данные о доходах, активах, трудоспособности и статусе занятости, данные об истории получения пособий по социальному обеспечению, компьютеризированные данные о регистрационном учете населения и регистрации актов гражданского состояния, необходимые для отбора получателей, данные о финансах, национальных налогах, муниципальных налогах, земельных участках, зданиях, медицинской страховке, национальной пенсии, страховании занятости, страховании от несчастных случаев на производстве, выездах и въездах в страну, военной службе, пособия ветеранам, исправительных мерах, здоровье и др.) у соответствующего учреждения, их просмотр через информационно-коммуникационную сеть и хранение соответствующих данных в течение 5 лет (допускается хранение информации о социальном обеспечении, необходимой для защиты получателей, более 5 лет).</p> <p>2. 산업통상자원부 및 한국에너지공단은 「에너지법 시행령」 제17조(민감정보 및 고유식별정보의 처리) 및 「개인정보 보호법」 제15조(개인정보의 수집·이용), 제17조(개인정보의 제공), 제23조(민감정보의 처리 제한), 제24조(고유식별정보의 처리 제한)에 따라 개인정보, 민감정보 및 고유식별정보를 수집·이용합니다.</p> <p>2. Министерство торговли, промышленности и энергетики и Корейское энергетическое агентство собирают и используют персональные данные, чувствительные (личные) данные и уникальные идентифицирующие данные в соответствии со ст. 17 Указа об исполнении Закона об энергетике (обработка чувствительных (личных) и уникальных идентифицирующих данных), ст. 15 (сбор и использование персональных данных), ст. 17 (предоставление персональных данных), ст. 23 (ограничения на обработку чувствительных (личных) данных), ст. 24 (ограничения на</p>

	обработку уникальных идентифицирующих данных) Закона о защите персональных данных.	
수집 항목 Перечень собираемых данных	성명, 주소, 연락처, 예금계좌, 대상자 자격판정자료(신청서, 통지서 등에 적힌 기본정보, 가구정보, 개인이력(서비스 제공이력) Фамилия и имя, адрес, контактный телефон, сберегательный счет, данные для определения соответствия критериям (основная информация, указанная в заявлениях, уведомлениях и т. д., информация о домохозяйстве, личная история (история оказания услуг)	
수집 · 이용 목적 Цель сбора и использования	<ul style="list-style-type: none">에너지이용권 제도 관련 본인 확인절차 및 만족도 조사에너지이용권의 발급 및 본인부담금 납부 · 환급서비스 제공을 위한 에너지이용권 실물카드 제작 및 배송, 가상카드(요금차감)에 필요한 정보 제공서비스 결제 내역 확인 및 우편물 · 휴대전화 문자메세지 발송허위 · 초과 결제, 대상자 자격위반 조사 등 에너지이용권 적정급여 관리에너지복지 사업에 대한 정보제공 및 안내그 밖에 에너지이용권 제도 운영Процедура идентификации личности и опрос удовлетворенности в связи с системой энергетического ваучераВыдача сертификата на использование электроэнергии и оплата/возврат суммы, подлежащей самостоятельной оплатеПредоставление данных, необходимых для изготовления и отправки физической карты, виртуальной карты (вычитание при оплате) с энергетическим ваучером с целью предоставления услугПроверка истории платежей по услугам и отправка почтовых отправлений, текстовых сообщений на мобильных телефонУправление соответствующими выплатами по энергетическим ваучерам, включая расследование ложных/чрезмерных платежей, нарушений права на получение льгот и др.Предоставление данных и информирование по проектам энергетического благосостоянияФункционирование системы энергетического ваучера	
보유기간 Срок хранения	5년 5 лет	
<div><div>☐ 동의함</div><div>☐ 동의하지 않음</div></div> <div><div>☐ Даю согласие</div><div>☐ Не даю согласия</div></div>		

산모·신생아 건강관리 지원 Поддержка в охране здоровья матери и новорожден ного ребенка	<p>1. 동 신청서를 접수한 보장기관의 장이 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조 및 제 19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인조사 등을 위한 목적으로 인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득 · 재산 · 근로능력 · 취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보, 그밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보 · 가족관계등록전산정보, 금융 · 국세 · 지방세, 토지 · 건물 · 건강보험 · 국민연금 · 산업재해보상보험·출입국 · 병무 · 보훈급여 · 교정 등 관련 정보를 정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망(행정정보공동이용 포함)을 통해 조회 및 적용할 수 있으며, 같은 법 제34조에 따라 5년간 보유하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 파기함을 고지합니다.</p> <p>1. В целях отбора и подтверждения права на получение поддержки в соответствии со ст. 7 и ст. 19 Закона об использовании и предоставлении пособий социального обеспечения и выявлении их получателей настоящим даю согласие на регулярный запрос руководителем учреждения, принявшим данное заявление, соответствующих данных (личные данные, данные о семейных отношениях, данные о доходах, активах, трудоспособности и статусе занятости, данные об истории получения пособий по социальному обеспечению, компьютеризированные данные о регистрационном учете населения и регистрации актов гражданского состояния, необходимые для отбора получателей, данные о финансах, национальных налогах, муниципальных налогах, земельных участках, зданиях, медицинской страховке, национальной пенсии, страховании от несчастных случаев на производстве, выездах и въездах в страну, военной службе, пособия ветеранам, исправительных мерах и др.) у соответствующего учреждения, их просмотр и применение через информационно-коммуникационную сеть (включая совместное использование административной информации) и хранение соответствующих данных в течение 5 лет (допускается хранение информации о социальном обеспечении, необходимой для защиты получателей, более 5 лет) в соответствии со ст. 34 того же Закона. Уведомляем, что по истечении данного периода данные будут уничтожены.</p> <div><div>☐ 동의함</div><div>☐ 동의하지 않음</div></div> <div><div>☐ Даю согласие</div><div>☐ Не даю согласия</div></div>
--	--

본인은 개인정보 수집 · 이용 및 제공 동의에 대하여 담당 공무원으로부터 안내받았으며 위의 내용을 확인합니다.

Я была проинформирована ответственным госслужащим о согласии на сбор, использование и предоставление персональных данных и подтверждаю вышеизложенное.

신청인:

Заявитель:

년
MM

월
ДД

일

(서명 또는 인)

(Подпись или печать)

유의사항 Примечания

- 「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 사유를 소급하여 소멸한 경우 등에는 보장 비용을 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 처분을 받을 수 있습니다.
- В случае получения пособия или принуждения другого лица к получению пособия ложным или иным неправомерным путем в соответствии с Законом об использовании и предоставлении пособий социального обеспечения и выявлении их получателей, Законом об использовании социальных услуг и управлении сертификатами на использование социальных услуг и применимыми законами, в случае объяснения основания для выплаты пособия спустя некоторое время и т. д. учреждение, выплатившее пособие, может вернуть все или часть пособия у лица, получившего пособие, или лица, принудившего к получению пособия. Данные лица могут быть подвергнуты лишению свободы, штрафу, задержанию или денежному взысканию в соответствии с применимыми законами.
- 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.
- В случае отказа, вмешательства или уклонения от расследования, необходимого для определения возможности предоставления пособия по социальному обеспечению, Ваше заявление может быть отклонено или решение отменено, выплаты могут быть приостановлены или прекращены, также могут быть наложены денежные взыскания в соответствии с применимыми законами.
- 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으며 거주지, 세대원, 소득·재산상태, 근로능력, 수급이력 등이 변동되었을 때 변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 해당 급여는 환수될 수 있으며, 관계 법률에 따라 형사 처벌 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.
- В случае изменения места жительства, членов семьи, доходов, активов, трудоспособности, истории получения пособий и т. д. в ходе получения пособия по социальному обеспечению на основании данного заявления и непредоставления сведений или предоставления заведомо ложных сведений об основании внесения изменений соответствующее пособие может быть возвращено, а Вы можете быть подвергнуты уголовному наказанию или денежному взысканию в соответствии с применимыми законами.
- 임신서비스 통합처리 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.
- Документы, заполненные и поданные в связи с подачей заявления о комплексной обработке услуг, связанных с беременностью, не возвращаются.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
☐ Даю согласие ☐ Не даю согласия

본인은 유의사항에 대하여 담당 공무원으로부터 안내받았으며 위의 내용을 확인합니다.

Я была проинформирована ответственным госслужащим о примечаниях и подтверждаю вышеизложенное.

년 월 일

ГГГГ ММ ДД

신청인:

(서명 또는 인)

Заявитель:

(Подпись или печать)

처리절차 Процедура обработки

