

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

가족사항	세대주와의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 전산관리번호)	동거여부	건강상태 (장애/질병)	직장명	전화번호 (집/직장)

※ 배우자 관계 (☐ 법률혼 ☐ 사실혼 ☐ 사실상 이혼)

본인부담금 한급계좌 ¹⁾	지원대상자와의 관계	성명	금융기관명	계좌번호	예금주	비고(사유)

제출처	사회보장급여 내용										
읍면동 주민센터	[☐]보육료지원 • 유아학비지원 * 부모급여(보육료) 지원 포함	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, 자격 확인 결과에 따라 어린이집(0~2세)기본보육 자격으로 변경될 수 있습니다. * 0, 1세 아동은 부모급여(보육료) 자격으로, 어린이집(0~2세)로 신청하면 됩니다. * 동일보장가구의 계좌가 아닐 경우 사유를 반드시 기재하고, 디딤씨앗계좌(DDA) 또는 압류방지통장이 있는 경우에도 반드시 기재									
	[☐]가사간병방문지원	지원대상자	신청요건(1개 선택)								
			서비스시간								
			☐ 장애정도가 심한 장애인 [☐ 중증질환자 [☐ 희귀난치성질환자 [☐ 소년소녀가정 [☐ 월 24시간 ☐ 조손가정 [☐ 한부모가정(법정보호세대) [☐ 기타 시군구청장이 인정하는 자 [☐ 월 27시간 ☐ 장기입원 사례관리 퇴원자 [☐ 월 40시간								
	[☐]장애아동 가족지원	발달장애 서비스	지원대상자	장애유형	☐ 뇌병변장애 [☐ 청각장애 [☐ 시각장애 [☐ 언어장애 ☐ 지적장애 [☐ 자폐성장애 [☐ 미등록 (9세 미만)						
			장애정도	☐ 장애정도가 심한 장애인 [☐ 장애정도가 심하지 않은 장애인 [☐ 미등록							
(비장애아동)		필요서비스 (중복 체크가능)	☐ 언어재활 [☐ 청능재활 [☐ 미술심리재활 [☐ 음악재활 [☐ 행동재활 ☐ 놀이심리재활 [☐ 재활심리 [☐ 감각발달재활 [☐ 운동발달재활 [☐ 심리운동 ☐ 기타()								
		지원대상자	필요서비스 (중복 체크가능)								
[☐]발달장애 아동 지원	발달장애 부모 상담 지원	지원대상자	자녀와의 관계								
		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) 지급계좌로도 활용됩니다. 0, 1세 아동의 경우 부모급여(보육료) 자격 신청 시 부모급여(차액)이 지급될 수 있으므로 반드시 계좌정보를 작성해주시기 바랍니다.

[] 지역사회 서비스	지원대상자			서비스명		
	지원대상자			서비스명		
[] 일상돌봄 서비스	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(A형), 2개(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				
[] 여성청소년 생리용품 지원	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 ※ 유의사항 - 신규신청자의 경우, 발급 희망 카드사 및 회원 은행사(BC, KB카드를 선택한 경우)를 선택합니다 - 국민행복카드를 이미 소지하고 있는 경우, 해당 카드를 선택합니다.				
[] 정신건강 심리 상담 바우처사업	지원대상자					
	지원 유형	☐ 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	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 ☐ 쌍생아 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				
보건 소· 주민 센터	지원대상자					
	지원 유형 (중복 체크 가능, 조제분유는 변경 신청인 경우만 단독 신청 가능)	기본지원대상	☐ 기저귀(☐ 국기초 ☐ 차상위 ☐ 한부모 ☐ 기타) ☐ 조제분유(☐ 산모의 사망·질병 ☐ 아동복지시설 등 아동 ☐ 기타)			
		예외지원대상 (지자체 자체 사업)	☐ 기저귀(☐ 국기초 ☐ 차상위 ☐ 한부모 ☐ 기타) ☐ 조제분유(☐ 산모의 사망·질병 ☐ 아동복지시설 등 아동 ☐ 기타)			

개인정보 수집 및 활용 동의		확인 (√ 체크)
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 수혜이력에 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 직계비속 정보, 노인 및 장애인에 본인 및 배우자 정보), 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·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 보유하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 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 소급하여 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 처분을 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, 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.		[]
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. 조제분류 지원신청의 경우 의사진단서(소견서), 가족관계증명서 등 산모의 질환 또는 사망을 증명하는 서류 및 시설임소증명서, 가정위탁보호확인서 등 시설아동, 가정위탁아동 등임을 증명하는 서류
	6. 첫만남이용권 지원신청 시 시설임소아동, 보호자가 수형자인 경우, 복수국적자, 난민 인정자, 보호자 여부 확인이 필요할 경우 및 미혼부 자녀로 법원 등을 통해 출생신고 절차가 진행 중인 경우 보건복지부장관이 정한 자격 확인이 가능한 서류
	7. 정신건강 심리상담 바우처사업 신청의 경우, 신청요건에 따라 아래의 서류
	- 정신건강복지센터, 대학교상담센터, 청소년상담복지센터, Wee센터/Wee 클래스 등의 기관에서 심리상담이 필요하다고 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 증명할 수 있는 서류, ②돌봄 제공자 부재를 증명할 수 있는 서류
	9. 긴급돌봄 지원사업 신청의 경우, 의사진단서 및 소견서, 입원(퇴원)확인서, 주돌봄자의 사망신고서 등 긴급성을 증명할 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)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

2) 가족, 친족(8촌이내의 혈족, 4촌이내의 인척), 사회복지담당공무원 및 기타 관계인(후견인) 등