

[별지]

청년 발달 장애인 「행복씨앗통장」 참여 자가 진단표

아래 필수가입요건의 모든 항목에 “예” 로 답할 경우에만 「행복씨앗통장」 신청을 받습니다.

점 검 내 용	결 과
1. 공고일 현재 주민등록상 주소지가 인천시로 되어 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
2. 공고일 기준, 귀하의 연령이 16세 이상 39세 이하 (1985~2008년 출생)입니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
3. 현재 「장애인복지법」상 등록된 지적 또는 자폐성 장애인입니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
4-1. 가구 기준중위소득 100% 이하를 기준으로 가구원소득 기준이 초과하지는 않습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
4-2. 신청시 가구 기준중위 소득심사는 접수·선정기관에서 국가전산정보 등을 토대로 정확하게 심사합니다. 본인이 판단한 것과 다를 수 있 음에 동의하십니까?	
5. 신청자 본인이 생계·의료급여 수급자(주거·교육급여 수급자는 가능)는 신청제외대상임을 알고 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
6. 신청자는 행복씨앗통장 사업 지원 이력이 중복수급 여부 확인을 위해 타 기관에 제공될 수 있다는 사실에 동의하십니까? ※ 신청자 본인 및 해당 가구원이 정부 및 타 지자체 유사 자산형성지원사업에 현재 참여하고 있거나, 과거 이러한 사업에 선정이 된 이후 5년 경과되지 아니한 경우 가입불가, 가입 시 추후 환수조치	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
8. 아래와 같은 사유 발생 시 중도환수 해지가 된다는 사실에 동의하십 니까? ※ 본인저축액(+이자)만 지급, 市 맞춤형지원금 미지급 - 본인 요청, 연속 5회(총 7회 미저축), 교육 무단불참 등	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
9. 신청자 본인이 신용불량자, 통장 개설이 불가능한 자는 신청에서 제외 됨을 알고 계십니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

1. 위 기재사실 및 제출서류에 허위가 있는 경우 선정이 취소될 수 있으며, 제출한 서류는 일체 반환하지 않는 것에 동의합니다.
2. 위의 내용 및 별지 사업 공고문과 신청 안내문을 확인하였고 해당내용에 동의합니다.
3. 본인은 인천시 청년 발달장애인 행복씨앗통장 업무처리와 관련하여 「전자정부법」 제38조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당공무원이 본인 및 가족의 인적사항·소득·재산 등의 확인을 위하여 정보조회를 하는 데 동의합니다.

※ 합격 선정 이후 중위소득(100% 초과 혹은 기초생활보장수급자 전환시) 변동시에도 중도해지 등의 불이익은 없으며, 향후 만기시 금융재산 증가로 다른 국가서비스 등에는 영향을 미칠 수 있음을 확인하였습니다. (예. 장애인연금 감액 및 탈락 등)

위와 같이 '인천 청년 발달장애인 행복씨앗통장' 가입을 신청합니다.

2024. . .

신 청 자 성명 (인)

※ 필히 신청자 본인의 서명 또는 도장 날인하여야 합니다.

법정대리인 성명	생년월일	신청자와의 관계
	연락처	

※ 법정대리인

- 발달장애인이 만19세 미만의 미성년자일 경우 부모
- 발달장애인이 만19세 이상의 성인일 경우 후견인으로 지정된 사람

【 담당 공무원 작성용 】

인천시 거주기간 (인천 전입일 기준)	<input type="checkbox"/> 5년 이상 <input type="checkbox"/> 3년이상 5년 미만 <input type="checkbox"/> 3년 미만	동: _____(인)
소득·재산 조사제외 대상	<input type="checkbox"/> 주거급여 <input type="checkbox"/> 교육급여 <input type="checkbox"/> 법정 차상위 확인	구: _____(인)
신청 제외대상	<input type="checkbox"/> 생계/의료급여 <input type="checkbox"/> 내일/희망키움통장 <input type="checkbox"/> 기타(청년저축계좌 등)	※ 행정복지센터 담당 및 군·구 담당자 날인

‘24년 『인천 청년 발달장애인 ‘행복씨앗통장』 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공·조회동의서

- 「개인정보보호법」 제15조(개인정보 수집·이용)에 의거하여 개인정보를 수집합니다.
- 인천 청년 발달장애인 ‘행복씨앗 통장’사업의 대상자 선정 및 지급을 목적으로 개인정보를 수집하기 위하여 개인정보 보호법에 따라 귀하의 동의를 받고자 합니다.
- 신청하신 자료의 개인 정보는 동 행정복지센터, 구청, 인천시, 사례관리기관, 주관은행의 연계 속에서 대상자 선정, 상담, 지급 등의 목적으로 수집, 이용, 제공, 조회 될 예정이고, 인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보 그 밖에 지원 대상자를 선정하기 위하여 필요한 정보 등 구체적인 내용은 아래와 같습니다. 이와 관련하여 「개인정보보호법」 등 관련 법령을 준수하여 신청인의 개인정보보호를 위해 최선을 다하겠습니다.

◆ 개인정보의 수집·이용 목적 ◆

- 행복씨앗통장사업 대상자 선정, 대상자 및 참여자와의 원활한 상담, 대상자에 대한 지급 서비스 및 관련 정보제공, 통장사업에 대한 통계분석

◆ 수집하려는 개인정보의 항목 ◆

- 수집항목(필수) : 성명, 성별, 학력, 직업, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 가구원수, 가구원 성명, 신청인과의 관계, 가구원 주민번호, 가구특성, 소득 및 재산현황, 약정액, 저축액 등

- 수집항목(민감정보) : 장애유무, 장애유형

- 수집항목(고유식별정보): 주민등록번호

(※ 중복 가입 등 지급 요건 확인 과정에서 필수적으로 필요한 정보로서 신청인의 급박한 재산의 이익을 위하여 명백히 필요한 경우에 해당합니다)

- 기타 : 추후 사업 진행시 추가적으로 세부 개인정보를 요청할 수 있습니다.

◆ 개인정보의 보유 및 이용 기간 ◆

- 통장사업 운영 기간 및 종료 이후 분쟁 해결에 필요한 기간 (최소 5년)

◆ 기타 ◆

정보수집 및 이용을 거부하실 수 있고, 다만 거부할 경우 사업을 진행할 수 있는 최소 정보 미비로 통장사업 참여가 불가함을 양해바랍니다.

개인정보 수집 및 이용 동의서(고유식별정보)

- 청년 발달장애인 ‘행복씨앗통장’사업의 대상자 선정 및 지급 등의 업무처리를 위하여 다음과 같은 목적으로 고유식별정보(주민등록번호)를 수집하고 있습니다.
- 대상자 선정 및 지급업무 처리(신청-접수-조사-결정-지급 등)

고유식별정보 수집 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

◆ 수집 및 이용기관 : 인천시 및 자치구, 행정복지센터, 인천발달장애인지원센터

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유기간
성명, 성별, 학력, 직업, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 가구원 수, 가구원 성명, 신청인과의 관계, 가구원 주민번호, 가구 특성, 소득 및 재산현황, 약정액, 저축액, 장애유무, 장애 유형, 주민등록번호, 신용정보, 연구조사	행복씨앗통장 대상자 선정 및 서비스 관련 정보제공, 통계분석, 연구조사	5년

※ 위의 개인정보 수집이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 행복씨앗통장 참여가 제한될 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? 동의 미동의

◆ 제3자 제공기관 : 행복씨앗통장 계좌관리기관

제공받는 자	제공목적	제공 항목	보유기간
행복씨앗통장 계좌관리기관 (인천발달장애인 지원센터)	통장개설 참가자 적립금관리 및 계좌관리	성명, 성별, 학력, 직업, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 가구원수, 가구원 성명, 신청인과의 관계, 가구원 주민번호, 가구특성, 소득 및 재산현황, 약정액, 저축액, 장애유무, 장애유형, 주민등록번호	5년

※ 위의 개인정보 수집이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 행복씨앗통장 참여가 제한될 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 제3자 제공하는데 동의하십니까? 동의 미동의

◆ 위탁 및 조회기관 : 주관은행

제공받는 자 및 신용정보조회자	제공 및 조회목적	제공 및 조회 항목	보유기간
NH농협은행	신용정보 조회 등 통장개설에 따른 개인정보 처리업무	성명, 성별, 학력, 직업, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 가구원수, 가구원 성명, 신청인과의 관계, 가구원 주민번호, 가구특성, 소득 및 재산현황, 약정액, 저축액, 장애유무, 장애유형, 주민등록번호, 신용정보조회	5년

※ 위의 개인정보 수집이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 행복씨앗통장 참여가 제한될 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 제3자 제공 및 조회하는데 동의하십니까?

동의 미동의

2024년 월 일

본인 성명 (서명 또는 인)

법정대리인 성명 (서명 또는 인)

사회보장급여 신청(변경)서

처리기간
별도안내

신청인	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	세대주와의 관계	전화번호	
	주소	(실거주지 주소 ¹⁾ :)			휴대전화
					전자우편

가족사항	세대주와의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	동거여부 (미동거 사유)	학력· 재학여부 (학교명/학년반)	건강상태 (장애/질병)	취업상태		전화번호 (집/직장)
	직업	직장명							

1. 배우자 관계²⁾ ([] 법률혼 [] 사실혼 [] 사실상 이혼) 2. 외국여권 소지자명³⁾: _____,
 3. 국외출생자명⁴⁾: _____, _____ 4. 복수국적자명⁵⁾: _____, _____

부양의무자 ⁶⁾	수급자와의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	주소	가구원수	전화번호	
		의					
		의					
		의					
		의					

급여계좌	신청인과의 관계	성명	금융기관명	계좌번호	비고(사유) ⁷⁾	

통지방법 [] 서면 [] 전자우편(E-mail) [] 문자메시지서비스(SMS) [] 기타 ()

- 1) 주민등록상 주소와 실제 거주지의 주소가 다른 경우 실제 거주지의 주소 기재(주거급여 신청자 중 임차가구에 한함)
- 2),3) 해당자에 한함
- 4),5) 아동수당, 양육수당 신청대상에 한함
- 6) 부양의무자 조사 사업 해당자에 한함(부양의무자 : ① 수급권자의 1촌의 직계혈족, ② 수급권자의 1촌의 직계혈족의 배우자, 다만 사망한 1촌의 직계혈족의 배우자는 제외)
- 7) 동일보장가구의 계좌가 아닐 경우 사유를 반드시 기재하고, 디딤씨앗계좌(CDA) 또는 압류방지통장이 있는 경우에도 반드시 기재

보장구분		사회보장급여 내용	
기초생활보장	[] 생계급여 [] 의료급여 [] 주거급여([] 자가 [] 임차 ⁸⁾ [] 기타 ⁹⁾) [] 교육급여		
영유아	[] 양육수당(대상자 이름 : _____), ([] 가정양육수당 [] 장애아동양육수당 [] 농어촌양육수당) [] 종일제 아이돌봄서비스(대상자 이름 : _____), [] 시간제 아이돌봄서비스(대상자 이름 : _____)		
아동수당	[] 지급대상아동이름: ① _____ ② _____ ③ _____		
아동 · 청소년	[] 초·중·고 학생 교육비 지원	① 방과후학교자유수강권 ② 급식(중식)비 ③ 고교학비지원 ④ 교육정보화지원(PC, 인터넷통신비+유해차단서비스) [PC 신청 여부 : [] 신청 [] 미신청] [통신사 [] KT [] SK브로드밴드 [] LG U+ [] SK 텔레콤 [] 기타(_____)] [인터넷 가입(예정)자 성명 : _____, 주민번호 : _____] * (필수) 본인 관련 정보를 정부, 지방자치단체 및 지정 기관(PC 설치업체, 인터넷 통신회사)에 제공 동의 []	
		[] 소년·소녀가정 보호비 [] 청소년특별지원 ([] 연장신청)	
노인	[] 기초연금([] 배우자 동시신청)		
장애인	[] 장애인연금([] 배우자 동시신청 [] 차상위 부가급여) [] 장애수당 [] 장애아가족양육지원 [] 장애아동수당 [] 장애인자립자금 대여		
한부모 가족	[] 한부모 가족지원(급여지급, 증명서 발급) [] 청소년 한부모 자립지원(급여지급, 증명서 발급)		
기 타	[] 차상위계층 확인 [] 차상위 본인부담경감 [] 차상위 자활급여 [] 시설이용·입소 [] 희망키움통장(II) [] 타법 의료급여 ¹⁰⁾ (_____) [] 개발제한구역 거주민 생활비용보조 [] 사회복지공동모금회 등 서비스 의뢰 및 연계 [] 다문화가족 방문교육서비스-자녀생활서비스 [✓] 청년 발달장애인 행복씨앗통장		

복지대상자 요금 감면 (대행)신청

자격구분	[] 기초생활보장수급자 ([] 생계 [] 의료 [] 주거 [] 교육) [] 차상위계층 [] 장애인 [] 한부모가족 [] 기초연금		
감면 서비스	전체 신청	[] ※ 전체서비스 (대행)신청 시 체크	
	선택 신청	[] 전기요금	[] TV수신료 면제 [] 휴대전화요금
		[] 지역난방요금	[] 도시가스요금

※ 아래항목 작성 시 신속·정확하게 요금감면대상 확인이 가능하며, 미 작성 및 부정확한 정보를 작성 시 감면서비스 (대행)신청이 제한될 수 있습니다.

- 전기 고객번호 : _____ 지역난방 열사용자번호 : _____ 이동통신사 [] KT [] SK 텔레콤 [] LG 유플러스
- 도시가스 (사용계약자명 : _____ 사업자명 : _____ 고객번호 : _____)

가구원 추가 기재 (휴대전화 요금할인 신청시)

신청인과의 관계	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	휴대전화 번호	이동통신사
가족 사항				[] KT [] SK 텔레콤 [] LG 유플러스
				[] KT [] SK 텔레콤 [] LG 유플러스
				[] KT [] SK 텔레콤 [] LG 유플러스

개인정보 수집 및 활용 동의	확 인 (<input checked="" type="checkbox"/>) 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(기초생활보장은 본인, 배우자, 직계존·비속 및 그 배우자 정보, 영유아 및 한부모 가족은 본인, 배우자 및 직계비속 정보, 노인 및 장애인은 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 보유**하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 **파기**함을 고지합니다.

[]

안 내 사 항		
처 리 기 한	- 14일 : 유아학비 - 30일 : 기초생활보장(연장시 60일), 아이돌봄서비스지원(연장시 60일), 기초연금(연장시 60일), 장애인연금(연장시 60일), 청소년특별지원, 아동수당(연장시 60일), 한부모가족(연장시 60일) - 60일 : 초·중·고 학생 교육비 지원(연장시 90일)	
관 계 법 률	보장구분	해당 법률
	기초생활보장	기초생활보장법, 의료급여법, 초·중등교육법, 주거급여법
	영유아	영유아보육법, 아이돌봄지원법
	아동·청소년	초·중등교육법, 학교 밖 청소년법, 청소년복지 지원법, 아동수당법
	노인	기초연금법
	장애인	장애인연금법, 장애인복지법, 장애아동복지지원법
	한부모가족	한부모가족지원법
	기타	기초생활보장법, 국민건강보험법, 의료급여법, 개발제한구역법
신청시 구비서식		추가 제출서류
기초생활보장, 기초연금, 초·중·고 학생 교육비, 장애인, 장애인연금, 한부모가족, 기타(타법의료급여 ¹²⁾ , 개발제한구역 생활비용 보조, 차상위계층 확인)	소득·재산신고서 (별지 제1호의2서식) 금융정보등제공동의서 (별지 제1호의3서식)	1. 신청인(대리신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류(해당자에 한하며, 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류) 2. 제적등본(가족관계증명서로 부양의무자를 확인할 수 없는 경우에 한함) 3. 소득·재산 등의 확인에 필요한 서류(임대차 계약서, 급여명세서 등) 4. 건강 진단서(해당자에 한함) 5. 통장계좌번호 사본 1부(해당자에 한함) 6. 수업료 등 납입고지서(학비지원 신청자의 경우에 한함) - 1/4분기 : 수업료납입고지서(신입생인 경우 입학금고지서) - 2/4분기 이후 : 해당학교 재학조회 또는 당해 분기 납입고지서(신규신청) - 학원학비 및 직원훈련비 등 납입고지서 7. 특별청소년지원 신청의 경우, 선정대상임을 증명하는 서류 또는 그 밖의 자료(보호자 부재·연락 두절, 학업 중단 등) 8. 청소년한부모자립지원대상자 중 자립촉진수당 신청자 - 취업훈련확인서, 취업확인서, 검정고시학원등록증빙자료, 재학증명서 또는 이와 동등한 효력을 가지는 서류 중 하나이상 제출 9. 노숙인 확인서 등(해당자에 한함) 10. 아이돌봄서비스 신청의 경우 취업증빙 서류 11. 농어촌양육수당 신청의 경우 농어업경영체 등록 확인서 또는 농업인확인서 12. 희망키움통장(Ⅱ) 신청의 경우 별지 제13호서식 희망·내일키움통장 참여(변경) 신청서 13. 임대차계약서, 사용대차확인서 등 임차가구임을 증빙할 수 있는 서류(주거급여 임차수급자에 한함) 14. 복수국적자의 경우, 기본증명서 상세, 가족관계증명서 사본 각 1부, 외국여권 사본1부(외국여권소지자), 국내여권 사본 1부(국내여권소지자) 단, 외국여권 및 국내여권이 모두 없는 경우 여행증명서 사본 또는 출입국사실증명서 15. 복수국적자가 아닌 국외출생자의 경우, 국내여권 사본 1부 단, 국내여권이 없는 경우 여행증명서 사본 또는 출입국사실증명서
노인, 아동·청소년, 기타(차상위본인부담경감, 희망키움통장(Ⅱ))	소득·재산신고서 (별지 제1호의2서식)	
제출하는 곳	관할 시·군·구청(읍·면 사무소 또는 동 주민센터). 단, 기초연금 지급 신청자는 국민연금공단에 제출 가능	

12) 「의료급여법」 제3조제1항제5호부터 제7호, 제9호에 해당하여 의료급여를 받고자 하는 수급권자

