

2022년 상반기 지역사회서비스 투자사업 이용자 모집 안내

□ 신청기간 : 2022. 1. 10.(월) ~ 1. 14.(금)

※ 아동·청소년 심리지원 서비스의 경우 2022. 1. 10.(월) ~ 1. 21.(금)

□ 신청장소 : 주민등록상 거주지 동 행정복지센터(방문신청)

□ 모집내용

연번	사업명	모집인원(명)
모집 계		900
1	부모-아동 상호관계 증진서비스	50
2	아동·청소년 바른자세교정 통합운동서비스	60
3	부모코칭 프로그램 '당당한 맘, 편편한 맘'	30
4	노인정서치유서비스 "마음건강 지킴이"	100
5	아동정서발달 및 치유지원서비스	20
6	약물도박 중독가정 기능회복 토탈케어서비스	10
7	장애인 보조기기 렌탈서비스	10
8	아동·청소년 심리지원서비스	250
9	노인운동서비스 "황금빛 뇌(腦)인생"	150
10	가족관계 회복을 위한 솔루션 프로그램 '소중한 가족, 통하는 가족'	10
11	시각장애인 안마서비스	200
12	정신건강증진서비스	10

※ 신청인원 및 예산상황에 따라 모집인원 변동 가능

◎ 구비서류

- 공통서류 : 1. 신분증, 건강보험증사본,
(필요시)건강보험납입영수증이나 납입금액을 알수있는 서류
*건강보험료관련 문의 : 건강보험관리공단 ☎ 1577-1000
- 2. 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서
- 3. 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서
- 4. 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서
- 5. 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서
- 6. 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서
- 7. 사회서비스 이용자 준수사항 안내확인 동의서
- 추가서류 : “서비스별 구비서류 참고”(6개월 이내 발급한 서류)

◎ 가구원수 기준

- 세대별 주민등록표에 기재된 자로서 서비스이용자를 기준으로 생계와 주거를 같이 하는 배우자, 2촌 이내의 직계 존비속 및 배우자(아동의 경우 형제자매 포함)
- 서비스이용자가 건강보험 가입자(직장 또는 지역)인 경우 서비스이용자의 주민등록 표에 기재된 자로만 가구원으로 산정하고 소득조사 실시
- ※ 단, 동일 주민등록표에 기재된 자이나, 해외장기체류로 확인된 가족은 가구원 수에서 제외
- 서비스이용자가 주거를 달리하는 다른 건강보험 직장가입자의 피부양자로 등재되어 있는 경우는 해당 건강보험증에 등재된 자를 모두 가구원수 포함(행복e음을 통한 가족관계등록원부 조회불가)

◎ 서비스이용제한

- 1인당 동시에 1개의 서비스까지 이용 가능
- ※ 2022년 1월 종료자의 경우 1월 신규서비스 신청가능
- 2월 종료 예정자부터는 기존 서비스 정상 종료 혹은 중지 신청 후 신규 신청 가능
- ※ 단, 1가구 2인 이상의 서비스 이용은 가능
- 유사 중복사업으로 분류된 사업은 중복수혜 불가(동시 이용만 불가)
- 타 시군구 전출 시 자동중지 처리
- 2개월 이상 미사용 시 서비스 이용자격 상실

◎ 소득조사

- 원칙적으로 행복e음을 통해 조회된 신청일 기준 전월 건강보험료 부과액 기준으로 산정
- (예외) 건강보험료 부과액이 확인되지 않는 경우 또는 신청자가 건강보험료에 이의를 제기할 경우 서비스 대상 가구의 건강보험료 영수증이나 납부확인서, 월급명세서 등을 토대로 신청원 직전 12개월 평균하여 건강보험료 본인부담금 납입에 산정(필요시 신청자가 건강보험료소명자료 제출)
- (조사생략) 신청자가 기초생활수급자 또는 차상위계층, 65세 이상 기초연금 수급자인 경우에는 소득조사를 통한 행정비효율을 막기 위해 소득조사 미실시(행복e음에서 확인)
- (해외체류) 해외체류로 건강보험 부과가 중지된 경우 월급명세서로 산정하고, 월급명세서로 확인이 불가능한 경우 건강보험료 부과 중지직전 12개월 평균하여 산정
- (직장가입자 휴직) 3개월 이상 휴직한 경우 휴직자의 소득을 0원으로 처리
- (보험료 합산) 가구 내 직장가입자가 2명 이상이거나 직장 가입자와 지역 가입자가 혼합되어 있는 경우 각각의 보험료를 합산, 해당 가구의 보험료 본인부담금 납입액 확정
- (맞벌이 가구) 부부 중 낮은 건강보험료 1/2 감경 후 합산
※ (예시) “A” 높은 건강보험료+“B”낮은 건강보험료×0.5

사업별 주요내용

1. 아동·청소년 심리지원서비스

구분	내용
사업내용	심리행동문제의 조기 발견 및 개입을 통한 아동·청소년의 건강한 성장을 지원
신청대상	기준중위소득 140%이하, 만18세 이하
서비스 기간	12개월(재판정 1회)
중복지원 불가사업	아동정서발달 및 치유지원서비스, 부모·아동 상호관계 증진서비스 가족관계 회복을 위한 솔루션 프로그램 '소중한 가족, 통하는 가족' 장애아동발달재활서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원
서비스 가격	월 18만원 [(기준)월 16만원 ➡ (변경)월 18만원]
본인부담금	A등급 : 18,000원 (기초생활수급자, 차상위) [(기준)월 16,000원 ➡ (변경)18,000원] B등급 : 36,000원 (중위소득 120%이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌자) [(기준)월 32,000원 ➡ (변경)월 36,000원] C등급 : 54,000원 (중위소득 120%초과 ~140%이하) [(기준)월 48,000원 ➡ (변경)월 54,000원]

2. 아동정서발달 및 치유지원서비스

구분	내용
사업내용	교육환경변화, 가족해체 증가 등으로 인한 아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결
신청대상	기준중위소득 120%이하, 만 7세 이상~13세 이하
서비스 기간	12개월(재판정 1회)
중복지원 불가사업	아동·청소년 심리지원서비스, 부모·아동 상호관계 증진서비스 가족관계 회복을 위한 솔루션 프로그램 '소중한 가족, 통하는 가족' 장애아동발달재활서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원
서비스 가격	월 20만원
본인부담금	A등급 : 20,000원(기초생활수급자, 차상위) B등급 : 40,000원(중위소득 120%이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌자)

3. 아동·청소년 바른자세 교정 통합운동서비스

구분	내용
사업내용	체계적인 운동 및 진단프로그램을 이용해 좌·우뇌 불균형으로 발생하는 운동능력·인지·학습·정서문제를 통합적으로 아동·청소년에게 맞춤프로그램을 제공해 밸런스를 유지하는 신체활동 지원
신청대상	소득기준 없음 (기준 중위소득별 등급에 따른 서비스 가격 반영), [(기준)기준중위소득 170% 이하 ☞ (변경) 소득기준 없음] 만 4세 이상~13세 이하
서비스 기간	12개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	문화체육관광부 스포츠바우처사업
서비스 가격	월 16만원
본인부담금	A등급 : 16,000원(기초생활수급자, 차상위) B등급 : 32,000원(중위소득 120%이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌자) C등급 : 48,000원(중위소득 120%초과~160%이하) D등급 : 64,000원(중위소득 160%초과)

4. 부모-아동 상호관계 증진서비스

구분	내용
사업내용	유아기 아동과 부모를 대상으로 통합적 서비스를 제공하여 아동과 부모간의 상호교감과 유대감 형성을 지원하고, 양육 부담 감소
신청대상	기준중위소득 120%이하, 만 1세 이상~6세 이하 아동을 양육하는 부모
서비스 기간	12개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	아동·청소년 심리지원서비스, 부모코칭 프로그램 '당당한 맘, 편편한 맘', 가족관계 회복을 위한 솔루션 프로그램 '소중한 가족, 통하는 가족', 장애아동발달재활서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원, 발달장애부모심리지원서비스
서비스 가격	월 10만원
본인부담금	A등급 : 10,000원(기초생활수급자, 차상위) B등급 : 20,000원(중위소득 120%이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌자)

5. 부모코칭 프로그램 당당한 맘, 편편(Fun-Fun)한 맘

구분	내용
사업내용	아동발달에 대한 이해와 자녀를 위한 진로코칭을 통한 현명한 부모 양성
신청대상	기준중위소득 140%이하, 대구광역시 거주하는 초·중·고등학생 자녀를 둔 부모
서비스 기간	12개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	부모·아동 상호관계 증진서비스 가족관계 회복을 위한 솔루션 프로그램 '소중한 가족, 통하는 가족', 발달장애부모심리지원서비스
서비스 가격	월 16만원
본인부담금	A등급 : 16,000원(기초생활수급자, 차상위) B등급 : 32,000원(중위소득 120%이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌자) C등급 : 48,000원(중위소득 120%초과~140%이하)

6. 장애인 보조기기 렌탈서비스

구분	내용
사업내용	장애아동의 특수 휠체어 및 자세유지기구의 구입 및 리폼에 대한 경제적 부담 경감으로 특수 장애아동의 정상적 신체발달 지원
신청대상	소득기준 없음, 만 24세 이하 장애아동·청소년
서비스 기간	12개월(재판정 5회)
서비스 가격	월 12만원(반기별 결제)
본인부담금	1등급 : 12,000원(기초생활수급자, 차상위) B등급 : 24,000원(중위소득 140%이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌자) 3등급 : 36,000원(중위소득 140%초과)

7. 시각장애인 안마서비스

구분	내용
사업내용	노인성 질환자의 건강을 증진하고, 일반 사업장 등에 취업이 곤란한 시각장애인에게 일자리 제공 필요
신청대상	기준중위소득 140%이하 또는 기초연금 수급자
서비스 기간	12개월(재판정 1회)
중복지원 불가사업	노인주거복지시설 이용자, 노인장기요양급여(시설, 재가) 이용자
서비스 가격	월 16만8천원 [(기존)월 16만원 → (변경)월 16만8천원]
본인부담금	A등급 : 16,800원 (기초생활수급자, 차상위) B등급 : 25,200원 (중위소득 120%이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌자) C등급 : 33,600원 (중위소득 120%초과~140%이하)

8. 정신건강증진서비스

구분	내용
사업내용	지역사회에서 독립적으로 생활하는데 필요한 다양한 능력개발에 대한 코칭을 통하여 정신장애인 본인과 가족보호체계의 자존감을 향상시키고자 함
신청대상	기준중위소득 120%이하, 만 15세 이상
서비스 기간	12개월(재판정 1회)
서비스 가격	월 22만원
본인부담금	20,000원

9. 노인정서치유서비스 “마음건강 지킴이”

구분	내용
사업내용	동세대간 교류와 어울림을 통한 상호지원 및 지지체계 형성으로 삶에 대한 활력 증진
신청대상	기준중위소득 140%이하 또는 기초연금 수급자, 만 65세 이상 노인
서비스 기간	12개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	노인주거복지시설 이용자, 노인장기요양급여(시설, 재가) 이용자
서비스 가격	월 12만원
본인부담금	12,000원

10. 노인 운동서비스 “황금빛 뇌(腦)인생”

구분	내용
사업내용	노인의 신체·인지향상 운동프로그램을 통한 치매 예방 및 건강한 노후생활 도모
신청대상	(기존) 기준중위소득 140%이하, 만 65세 이상 (변경) 기준중위소득 140%이하 또는 기초연금 수급자, 만 65세 이상
서비스 기간	12개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	노인주거복지시설 이용자, 노인장기요양급여(시설, 재가) 이용자
서비스 가격	월 14만원
본인부담금	14,000원

11. 약물도박중독가정 기능회복 토달케어서비스

구분	내용
사업내용	약물 및 도박 등 각종 중독의 위험을 가진 세대에 대한 위험요소를 조기발견하고, 치료를 통해 건전한 사회구성원으로의 생활 지원
신청대상	소득기준 없음, 만 12세 이상
서비스 기간	12개월(재판정 2회)
서비스 가격	월 22만원
본인부담금	A등급 : 22,000원(기초생활수급자, 차상위) B등급 : 44,000원(기초생활수급자, 차상위가 아닌자)

12. 가족관계 회복을 위한 솔루션프로그램 '소중한 가족, 통하는 가족'

구분	내용
사업내용	가족 구성원 개개인의 자아존중감을 향상시키고 가족 간의 의사소통능력을 향상시키는 가족상담 프로그램 제공
신청대상	기준중위소득 170%이하, 대구 거주 만 7세 이상의 자녀를 둔 가족 중 가족관계 회복의 욕구가 있는 가족
서비스 기간	6개월(재판정 불가)
중복지원 불가사업	아동·청소년 심리지원서비스, 부모코칭 프로그램 '당당한 맘, 편편한 맘', 장애아동발달재활서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원, 발달장애부모심리지원서비스, 아동정서발달 및 치유지원서비스
서비스 가격	월 25만원
본인부담금	A등급 : 25,000원(기초생활수급자, 차상위) B등급 : 50,000원(중위소득 120%이하 중 기초생활수급자, 차상위가 아닌자) C등급 : 75,000원(중위소득 120%초과~140%이하) D등급 : 100,000원(중위소득 140%초과~160%이하) E등급 : 125,000원(중위소득 160%초과~170%이하)

[공통구비서류]

사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서										처리기간 : 14일 (첫만남이용권, 장애인활동지원, 발달장애인 주간활동서비스 및 방과후활동서비스는 30일)		
신청인	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)				세대주와의 관계	전화번호					
	주소						휴대전화					
							전자우편					
가족사항	세대주와의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)		동거여부	건강상태 (장애/질병)	직장명	전화번호 (집/직장)				
※ 배우자 관계 (<input type="checkbox"/> 법률혼 <input type="checkbox"/> 사실혼 <input type="checkbox"/> 사실상 이혼)												
본인부담금환급계좌		성명	금융기관명		계좌번호			예금주				
제출처	사회보장급여 내용											
읍면동주민센터	<input type="checkbox"/> 보육료 지원 유아학비지원 *영아수당(보육료) 지원 포함	지원대상자		신청구분								
				<input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 기본 (<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 연장, <input type="checkbox"/> 어린이집방과후, <input type="checkbox"/> 어린이집(3~5세) (<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 장애아보육료(6~12세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) (<input type="checkbox"/> 사립유치원 저소득층 유아학비)								
				<input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 기본 (<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 연장, <input type="checkbox"/> 어린이집방과후, <input type="checkbox"/> 어린이집(3~5세) (<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 장애아보육료(6~12세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) (<input type="checkbox"/> 사립유치원 저소득층 유아학비)								
				<input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 기본 (<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 연장, <input type="checkbox"/> 어린이집방과후, <input type="checkbox"/> 어린이집(3~5세) (<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 장애아보육료(6~12세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) (<input type="checkbox"/> 사립유치원 저소득층 유아학비)								
				<input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 기본 (<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 어린이집(0~2세) 연장, <input type="checkbox"/> 어린이집방과후, <input type="checkbox"/> 어린이집(3~5세) (<input type="checkbox"/> 장애 <input type="checkbox"/> 다문화), <input type="checkbox"/> 장애아보육료(6~12세), <input type="checkbox"/> 유치원 유아학비(3~5세) (<input type="checkbox"/> 사립유치원 저소득층 유아학비)								
	* 어린이집(0~2세) 연장보육자격을 신청한 경우라도, 자격 확인 결과에 따라 어린이집(0~2세)기본보육 자격으로 변경될 수 있습니다. * 만 0~1세 아동은 영아수당(보육료) 자격으로, 어린이집(0~2세)으로 신청하면 됩니다.											
	<input type="checkbox"/> 가사간병 방문지원	지원대상자										
				신청요건(1개 선택)						서비스시간		
		<input type="checkbox"/> 장애정도가 심한 장애인 <input type="checkbox"/> 중증질환자 <input type="checkbox"/> 희귀난치성질환자 <input type="checkbox"/> 소년소녀가정 <input type="checkbox"/> 조손가정 <input type="checkbox"/> 한부모(법정보호세대) <input type="checkbox"/> 기타 시군구청장이 인정하는 자								<input type="checkbox"/> 월 24시간 <input type="checkbox"/> 월 27시간		
		<input type="checkbox"/> 장기입원 사례관리 퇴원자								<input type="checkbox"/> 월 40시간		
	<input type="checkbox"/> 장애아동 가족지원	발달 재활 서비스	지원대상자		장애 유형	<input type="checkbox"/> 뇌병변장애 <input type="checkbox"/> 청각장애 <input type="checkbox"/> 시각장애 <input type="checkbox"/> 언어장애 <input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 미등록(영유아)						
			장애정도	<input type="checkbox"/> 장애정도가 심한 장애인 <input type="checkbox"/> 장애정도가 심하지 않은 장애인 <input type="checkbox"/> 미등록								
			필요서비스 (중복체크가능)	<input type="checkbox"/> 언어재활 <input type="checkbox"/> 청능재활 <input type="checkbox"/> 미술심리재활 <input type="checkbox"/> 음악재활 <input type="checkbox"/> 행동재활 <input type="checkbox"/> 놀이심리재활 <input type="checkbox"/> 재활심리 <input type="checkbox"/> 감각발달재활 <input type="checkbox"/> 운동발달재활 <input type="checkbox"/> 심리운동 <input type="checkbox"/> 기타()								
		언어 발달 지원 (비장애 아동)	지원대상자									
			필요서비스 (중복체크가능)	<input type="checkbox"/> 언어발달진단 <input type="checkbox"/> 언어재활 <input type="checkbox"/> 기타()								
장애유형 (부모 또는 조부모)			<input type="checkbox"/> 뇌병변장애 <input type="checkbox"/> 청각장애 <input type="checkbox"/> 시각장애 <input type="checkbox"/> 언어장애 <input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애									
<input type="checkbox"/> 발달 장애인 지원	발달 장애인 부모 상담 지원	지원대상자		자녀와의 관계		<input type="checkbox"/> 부 <input type="checkbox"/> 모 <input type="checkbox"/> 기타()						
		장애 유형 및 정도	장애유형	<input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 미등록(영유아)		장애정도	<input type="checkbox"/> 장애정도가 심한 장애인 <input type="checkbox"/> 장애정도가 심하지 않은 장애인					
	주간 활동 및 방과후 활동 지원	장애 유형 및 정도	장애유형	<input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 자폐성장애		장애정도	<input type="checkbox"/> 장애정도가 심한 장애인 <input type="checkbox"/> 장애정도가 심하지 않은 장애인					
		지원유형	<input type="checkbox"/> 주간활동서비스(<input type="checkbox"/> 단축형 <input type="checkbox"/> 기본형 <input type="checkbox"/> 확장형) ※ 기본형/확장형 이용시 장애인활동지원급여가 일부 차감됩니다. <input type="checkbox"/> 방과후활동서비스									
	<input type="checkbox"/> 지역사회	지원대상자			서비스명							
지원대상자				서비스명								
<input type="checkbox"/> 여성청소년	지원대상자			지원신청	청소년본인 또는 부모, 주양육자 신청가능							
	지원대상자											

사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서

발급 대상자	대상자	성명(한글)	주민등록번호
	대리인	성명(한글)	생년월일 대상자와의 관계
	미성년자 발급동의서	① 청구 ② 미청구	※ 만14세 미만 아동은 법정대리인 동의 필요

신청구분	<input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 재발급	재발급사유	<input type="checkbox"/> 분실 <input type="checkbox"/> 훼손 <input type="checkbox"/> 기타
------	--	-------	---

카드 수령지	수령인	<input type="checkbox"/> 발급대상자 <input type="checkbox"/> 보호자(가족 등)	대상자와의 관계 : ※ 수령자가 보호자인 경우 기재
		성명	생년월일 전화번호
	수령지	① 자택 ② 직장 ③ 읍.면.동주민센터 ※ 자택, 직장, 읍.면.동주민센터 중 희망 수령지를 체크하고 주소, 전화번호를 기재	
	자택	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	전화번호
	직장	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	전화번호

본인부담금 환급계좌	예금주	은행명	계좌번호
	* 대상사업 : 노인돌봄종합서비스(방문·주간보호·단기가사), 장애인활동지원, 가사간병방문지원		

2000

2001

2002

신청인(대리신청인) (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장, 사회보장정보원장 귀하

안내 및 유의사항

▶ **신청대상:** 만4세미만 아동 만75세이상 노인 노인단기가사서비스 대상자 장애인활동지원서비스 대상자 중 발달장애인 지적 자폐
지역사회서비스 대상자 중 정신건강 토탈케어 장애인노인 돌봄여행 치매환자 가족여행

- 전자이용권(바우처) 사업 서비스 대상자(본인) 명의로 사회서비스 전용 국민행복카드가 발급됩니다.
- 이미 사회서비스 전용 국민행복카드를 보유하고 있는 경우에는 추가로 발급받을 필요가 없으며, 기존 카드를 이용하실 수 있습니다.

개인정보 수집 · 이용 및 제3자 제공 동의서		
□ 개인정보 및 고유식별정보 처리 안내		
<div>○ 수집·이용 항목</div> <div><div>- 신청서에 기재된 내역 일체 : 성명·주민등록번호·주소·연락처 등</div><div>- 자산조사 및 자격정보 일체 : 소득·재산 등 자산정보 및 장애유형·정도 등 자격정보</div><div>- 국민행복카드 정보 일체 : 신청정보·카드번호·이용내역 등</div></div> <div>○ 수집·이용 목적</div> <div><div>- 전자이용권 제도 관련 본인 확인 및 자격 결정에 관한 업무</div><div>- 바우처포인트 생성 및 이용대금 정산(본인부담금 납부·환급 포함)에 관한 업무</div><div>- 전자이용권 서비스 제공·결제(보육료 및 유아학비 호환결제 포함)에 관한 업무</div><div>- 국민행복카드 카드 제작 및 배송에 관한 업무</div><div>- 전자이용권 서비스 중복수혜 및 부정수급 확인에 관한 업무</div><div>- 전자이용권 서비스 만족도 조사 및 각종 안내문 발송에 관한 업무</div><div>- 기타 전자이용권 서비스 제도 운영에 관한 업무</div></div>		
□ 개인정보 및 고유식별정보(민감정보 포함) 처리 근거 안내		
<div>○ 고유식별정보 : 주민등록번호, 외국인등록번호</div> <div>○ 민 감 정 보 : 장애 및 질병 등 건강정보</div> <div>○ 관 련 법 률</div> <div><div>- 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 시행령 제27조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)</div><div>- 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 시행령 제8조의2(민감정보 및 고유식별정보의 처리)</div><div>- 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 시행령 제37조의2(민감정보 및 고유식별정보의 처리)</div></div>		
□ 개인정보 제3자 제공 (목적·항목·제공처) 안내		
<div>○ 국민행복카드 발급</div> <div><div>- 성명, 주소, 연락처 : 해당 카드사</div></div> <div>○ 보육료·유아학비 호환결제</div> <div><div>- 국민행복카드번호 : 보육통합정보시스템</div></div> <div>○ 중복수혜 및 부정수급 확인 등 제도 운영</div> <div><div>- 성명, 주민등록번호, 서비스 이용내역 : 유관 정부기관 또는 공공기관</div></div>		
□ 개인정보 및 고유식별정보 처리에 관한 동의		
<div>○ 개인정보 처리에 동의하십니까? [] 동의함 [] 동의하지 않음</div> <div>○ 고유식별정보(민감정보 포함) 처리에 동의하십니까? [] 동의함 [] 동의하지 않음</div> <div>○ 제3자 제공에 동의하십니까? [] 동의함 [] 동의하지 않음</div>		
□ 동의를 거부할 권리 안내		
<div>○ 귀하는 상기 개인정보를 수집·이용하거나 제3자에게 제공하는 데 동의하지 않을 수 있으며, 동의를 거부하는 데 따르는 불이익은 없습니다. 다만, 동의 거부 시에는 전자이용권 서비스 대상으로 선정될 수 없음을 알려드립니다.</div>		
<div>본인은(대리신청인 포함)은 상기 내용을 확인합니다.</div> <div>※ 만 14세 미만 아동인 경우 반드시 법정대리인의 동의가 필요함.</div> <div>20 년 월 일</div> <div>신청인(대리신청인): (서명)</div>		

국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서

※ []에는 해당되는 곳에 $\sqrt{\quad}$ 표를 합니다.

개인정보 제공동의	<p>국민행복카드 발급에 필요한 안내 및 확인(상담전화(TM))을 위하여 신청서에 기재된 개인정보를 다음과 같이 제공하는 데 동의하십니까?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 제공항목 : 성명, 연락처(자택, 휴대전화), 서비스신청 전자이용권(바우처) 사업명 - 제공목적 : 국민행복카드 발급 및 본인 확인 - 제공받는 기관 : 신청인이 지정한 국민행복카드 사업자(카드사) - 보유기간 : 카드발급 완료 등 보유 목적이 달성될 때까지
	<div> <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 </div>

신청카드 (택 1)	BC카드			[] 롯데카드	[] 삼성카드
	[] IBK기업은행	[] NH농협	[] SC제일은행		
	[] 경남은행	[] 광주은행	[] 대구은행		
	[] 부산은행	[] 수협은행	[] 우리은행		
	[] 전북은행	[] 제주은행	[] 우체국		

제인인 제 동의서의 내용에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인합니다.

on
off
off

신청인(대리신청인) :

(서명 또는 인)

특별자치시장, 특별자치도지사, 시장, 군수, 구청장, 사회보장정보원장, 국민행복카드 사업자(BC카드, 삼성카드, 롯데카드) 대표 귀하

안내 및 유의 사항

▶ 신청대상 : 만19세 이상

- 전자이용권(바우처) 사업 서비스 대상자(본인) 명의로 국민행복카드가 발급됩니다.
- 이미 국민행복카드를 보유하고 있는 경우에는 추가로 발급받을 필요가 없으며, 기존 카드를 이용하실 수 있습니다.
- 본 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없습니다. 다만, 신청하신 전자이용권(바우처) 사업은 국민행복카드로 서비스 이용 및 결제가 가능하므로, 국민행복카드가 없는 경우에는 가까운 국민행복카드 영업점(은행, 우체국, 카드센터 등) 방문, 카드사별 홈페이지 접속 또는 콜센터에 연락하여 직접 카드 발급을 신청할 수 있습니다.
- 국민행복카드는 신용카드, 체크카드 중 이용자가 선택하여 발급이 가능합니다. 다만, 카드사의 신용심사결과에 따라 신용카드 발급이 제한될 수 있으며 자세한 내용은 카드사를 통해 확인하시기 바랍니다.
- 계좌압류자, 신용불량자 등 신용 또는 체크카드 발급이 불가능한 경우에는 예외적으로 전용카드가 발급되며, 이용자의 선호에 따라 전용카드가 발급되지는 않습니다.

사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서

카드발급 신청인 (지원대상자)	성명(한글)			
	주민등록번호			

법정대리인	성명(한글)			
	생년월일		연락처	

상기 본인(법정대리인)은 카드 발급 신청인을 대리하여 국민행복카드의 발급 및 동 카드의 사용에 동의합니다.

년 월 일

법정대리인 (서명 또는 인)

사회보장정보원장 귀하

안내및유의사항

- 국민행복카드 발급 신청인이 만14세미만 아동인 경우에만 작성합니다.
- 카드 발급 신청인란에 국민행복카드 발급 대상자 정보를 기재합니다.

사회서비스 이용자 준수사항 안내확인 동의서

안녕하십니까?

귀하가 년 월 일 신청하신 지역사회서비스투자사업(서비스)
이용 시 유의사항 및 준수사항에 대해 아래와 같이 알려드립니다.

1. “사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률” 제15조에 따른 이용자 준수사항을 준수하여야 합니다. 동 사항을 위반할 경우 1년 이하의 징역 또는 1,000만원이하의 벌금을 받을 수 있음을 알려드립니다.

[이용자 준수사항]

1. 사회서비스 이용권(바우처카드, 전자카드 포함)을 정당한 권리가 없는 자에게 판매 대여하거나 그 권리를 이전하여서는 안된다.
2. 사회서비스이용권을 사용할 때에 사회서비스이용권에 기재된 사회서비스를 대신하여 대가성이 있는 금전 등 어떠한 물품도 제공자로부터 받아서는 아니 된다.
2. 회당결제 방식(예외, 장애인보조기기렌탈서비스, 자살위험군예방서비스, 저소득 건강관리서비스)에 따라 이용자는 서비스 이용 당일 반드시 바우처 카드를 소지하여야 하며, 원칙적으로 바우처카드 미소지자는 서비스를 제공받을 수 없습니다.
3. 본인부담금의 미납 및 2개월간 바우처 결제실적이 없는 경우 별도의 조치 없이 해당 서비스의 이용자격이 상실됩니다.
4. 아울러 제공인력에 대한 폭력, 성폭력 등 부당한 해위를 한 사실이 확인된 경우 해당 서비스 이용 자격이 상실되고, 관련법에 따른 민형사상 처벌을 받을 수 있음을 알려드립니다.

감사합니다.

년 월 일

대구광역시 동구청장

지역사회서비스 투자사업(서비스) 신청인(또는 대리인) ()는 위의 사항을 관계 공무원으로부터 안내 받았으며 동 사항을 준수할 것을 확인합니다.

년 월 일

신청인(대리인)

(서명 또는 인)

국민행복카드 소개 및 발급 안내 (서비스 이용자용)

☑ 「국민행복카드」란?

- 정부에서 지원하는 다양한 전자이용권(바우처) 사
을 한 장의 카드로 이용할 수 있는 통합 카드
- ㉞ 전자이용권 서비스를 이용하기 위해서는 국민행복
드가 필요합니다.
- 다만, 희망e든카드를 보유하고 계신 분은 향후 전자이용권 재발급 신청시까지
희망e든
카드를 계속 사용하실 수 있습니다.



☑ 국민행복카드 신청방법

가까운 은행, 우체국 등 직원에게 “국민행복카드” 발급을 요청하세요

- ㉞ 대상자가 만14~19세미만인 경우,
카드사 영업점*(은행, 우체국, 카드센터 등)을 방문하여 국민행복카드(체크카드)
를 신청하면 됩니다.

* BC카드(IBK기업은행, NH농협, SC제일은행, 경남은행, 광주은행, 대구은행, 부산
은행,

수협은행, 우리은행, 전북은행, 제주은행, 우체국), 롯데카드, 삼성카드

※ 카드사별로 신청 가능자(법정대리인, 서비스 대상자 본인, 법정대리인과 본인 동행 등),
구비서류

필요여부 등이 다르므로 영업점 방문 전 발급 기준을 문의하세요

- ㉞ 대상자가 만19세이상인 경우,
 - ① 카드사 영업점(은행, 우체국, 카드센터 등)을 방문하거나, 홈페이지 접속 또는
콜센터에 직접 전화하여 국민행복카드 발급 신청이 가능하며,
 - ② 읍·면·동 주민센터 또는 보건소에서 서비스를 신청할 때 카드사 콜센터 발급상담
전화를 함께 신청하실 수도 있습니다.

☑ 문의 및 정보확인

- (전화) 한국사회보장정보원 대표번호 1566-3232(단축4번) 또는 보건복지부 콜센터(129)
- (인터넷) 국민행복카드 홈페이지(www.voucher.go.kr)