가평군 여성청소년 기본생리용품 보편지원사업 신청서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. / ※ 색상이 어두운 란은 신청인이 작성하지 않습니다. (앞면)

접수번호	접수일자	처리기간 별도안내

신청인 (청소년 본인 또는 보호자)	성명		주민등록 번호		휴대전화	
	주민등록상 주소			읍· 면· 동	자택전화	
	※ **'여성가족부 보건위생용품 지원사업'과 ' 가평군 기본생리용품 보편지원 사업' 중 하나만 선택해서 신청 가능**				전자우편 (E-mail)	

	신청인과의 관계	성명	주민등록번호	연 락 처
대상자 (여성 청소년)				

지역화폐 카드 수령처	우편번호( )

위와 같이 가평군 여성청소년 기본생리용품 보편지원사업을 신청합니다.

20 년 월 일

신청인(또는 대리인) 성명: (서명 또는 인)

가 평 군 수 귀하

유의사항	○ 여성가족부 보건위생용품 지원금과 중복으로 받거나 지원금을 부정사용하는 경우에는 지원금이 회수됩니다. ○ 대상자는 신청기준일(2021.7.1.) 가평군 내 주민등록이 되어 있어야 합니다.	
신청인의 범위	○ 대상자 본인(만14세~만18세), 부모 또는 주 양육자 ○ 만14세 미만 대상자의 부모 또는 주 양육자 ○ 민법 상 후견인(법정대리인), 친족(배우자, 8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척) ○ 기타 여성청소년을 실질적으로 보호하는 자로서 사회복지시설의 장, 위탁가정의 위탁모 등	
신청인 제출서류	○ 신청인의 신분증(주민등록증, 학생증, 청소년증, 여권, 장애인등록증 등 본인 확인이 가능한 증명서)	
담당공무원 확인사항	○ 주민등록표 등본, 여성가족부 '여성청소년 보건위생용품 지원사업' 중복 여부 * 지원신청자가 행정정보 공동이용에 동의하는 경우에만 확인합니다.	
첨부서류	뒷면 참조	수수료 없음

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒷면)

행정정보 공동이용 동의서

본인은 위 사무의 처리를 위하여「전자정부법」제36조에 따른 행정정보 공동이용을 통해 이용기관의 업무처리 담당자가 전자적으로 본인의 구비서류를 확인하는 것에 동의합니다.

* 만일 위 행정정보 이용에 대해 동의를 하지 아니할 경우에도 불이익은 없습니다. 다만, 동의하지 아니한 경우에는 본인이 해당 부분 구비서류를 직접 제출하여야 합니다.

년 월 일

신청인 성명 : (서명 또는 인)

개인정보 수집 및 이용 동의서

가평군수는「청소년복지 지원법 시행령」제18조(민감정보 및 고유식별번호의 처리),「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자의 발굴에 관한 법률」제23조,「개인정보 보호법」제15조(개인정보의 수집이용), 제17조(개인정보의 제공), 제24조(고유식별정보의 처리제한) 및 제24조의2(주민등록정보 처리의 제한) 에 따라 여성청소년 기본생리용품 보편지원 등에 관한 업무의 수행에 필요한 개인정보를 아래와 같이 수집・이용 및 제공합니다.

■ 개인정보 수집 항목

○ 고유식별정보: 주민등록번호
○ 개인정보: 성명, 주소, 연락처, 대상자 자격판정 자료

■ 개인정보 수집 및 이용 목적

○ 여성청소년 기본생리용품 보편지원 사업관련 본인 확인에 관한 업무
○ 개인별 지원 금액의 생성 업무
○ 여성청소년 기본생리용품 보편지원 결제 내역 확인 및 우편물・휴대전화 문자메세지 발송 업무
○ 지원금액 적정이용 관리 업무
○ 기타 관련 제도 운영에 필요한 통계 자료 생산 등 업무
○ 사업 만족도 조사 업무

■ 개인정보 보유 및 이용기간

○ 위 개인정보는 이용자격 종료 후 1년까지 보유 및 이용됩니다.

■ 동의를 거부할 권리 및 거부 시 불이익

○ 위 내용은 여성청소년 기본생리용품 보편지원사업 수행을 위해 필요한 최소한의 정보에 해당하며 그 내용에 관하여 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없습니다. 다만, 여성청소년 기본생리용품 보편지원을 제공받을 수 있는 대상자가 될 수 없음을 알려 드립니다.

■ 개인정보 수집 및 이용에 관한 동의

「개인정보 보호법」에 따라 개인정보의 수집 및 이용에 동의하십니까?

[ ] 동의함 **[ ] 동의하지 않음**

■ 중요한 개인정보 수집에 관한 별도 동의

○ 고유식별정보 수집에 관한 동의
본 기관은 여성청소년 기본생리용품 보편지원을 위하여 다음과 같은 목적으로 고유식별정보(주민등록번호)을 수집하고 있습니다.
- 여성청소년 기본생리용품 보편지원을 위한 확인절차
- 적정이용 관리업무

※ 고유식별정보 수집에 동의하십니까? **[ ] 동의함** **[ ] 동의하지 않음**

■ 개인정보의 제3자 제공에 관한 동의

○ 본 기관은 여성청소년 기본생리용품 보편지원을 위하여 수집한 개인정보를 아래의 내용과 같이 제공하고 있습니다.
- 제공받는자 : 가평군청, 코나아이㈜ ※지역화폐카드 발급 대행사
- 제공받는자의 이용목적 : 여성청소년 기본생리용품 보편지원 사업대상자 확정, 지역화폐 카드 생성 및 관련 시스템 관리 업무, 지역화폐 카드 결제를 위한 인증번호 또는 결제내역 송・수신(SMS), 결제 내역 확인 및 우편물(카드, 안내문 등)・휴대전화 문자메세지 발송
- 수집항목 : 주민등록번호, 성명, 주소, 연락처
- 개인정보 보유 및 이용기간 : 이용자격 종료 후 1년까지
- 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 여성청소년 생리용품 보편지원 대상자가 될 수 없습니다.

※ 제3자 제공에 동의하십니까? **[ ] 동의함** **[ ] 동의하지 않음**

「개인정보 보호법」에 따라 개인정보처리자가 준수하여야 할 개인정보보호 규정을 준수하고, 관련 법령에 따라 대상자의 권익보호에 최선을 다하고 있으며 허가된 이용 목적 외에는 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

※ 만 14세 미만 아동인 경우 반드시 보호자의 동의가 필요합니다.

20 년 월 일

신청인(보호자 또는 대리인) : (서명 또는 인)
대상 청소년과의 관계 : (대리인이 신청할 경우)

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

가평군 여성청소년 기본생리용품 보편지원사업 중지 신청서

접수번호			접수일자			처리기간 3일 이내
신청인 (청소년 본인 또는 보호자)	성 명		주민등록번호			
	주 소	(전화번호 :)				
지원대상자 (청소년)	성 명		주민등록번호		신청인과의 관계	
	주 소					
지원 중지 신청 사유						
지원 중지 적용일자		년 월 일부터				

가평군 여성청소년 기본생리용품 보편지원사업에 대해 위와 같이 중지 신청을 합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

가 평 군 수 귀하

<안내>

- 지원 중지 처리가 완료되면 정책카드 내에 미사용한 금액은 회수됩니다.

구비 서류	신청인의 신분증	수수료 없음

210㎜×297㎜ 일반용지 60g/㎡(재활용품)