워킹맘 주거공간개선(정리수납) 지원 서비스 신청서

<table>
<tr><td rowspan="8">신청자</td><td>성 명</td><td></td><td>생년월일</td><td></td><td>연락처</td><td>(집)
(휴대폰)</td></tr>
<tr><td>집주소</td><td colspan="3"></td><td>이메일</td><td></td></tr>
<tr><td>가구원
(명)</td><td></td><td colspan="2">만18세 이하 미성년 자녀 및
초등생 이하 자녀수</td><td colspan="2">예시) 3(1)명</td></tr>
<tr><td>신청자격</td><td colspan="5">- 아래 ① ~ ③ 요건에 모두 충족하는 경우에만 신청대상이 될 수 있음 -
① 공고일 현재 수원시에 주소를 두고 실제 거주하는 워킹맘
※ 경제활동을 하는 여성
② 중위소득 100%이하(맞벌이 부부 및 가구 내 직장·지역보험가입자가 2인 이상일 경우 합산)
③ 미성년 자녀(만18세 이하)가 있는 여성</td></tr>
<tr><td rowspan="2">서비스
희망일</td><td colspan="2">사전 진단 희망일</td><td colspan="3">2020. . . ※ 2~3개 날짜 기재 가능
2020. . .
2020. . .</td></tr>
<tr><td colspan="2">서비스 제공 희망일</td><td colspan="3">2020. . . ※ 2~3개 날짜 기재 가능
2020. . .
2020. . .</td></tr>
<tr><td>이용자
부담금</td><td colspan="2">재료비
※ 사전진단을 통해 정리수납을 위한 바구니 비용 등은 자부담</td><td>주거현황</td><td colspan="2">전용면적 _____㎡ (평)
□단독□공동(□아파트□빌라)
□자가 □전세 □월세</td></tr>
</table>

이와 같이 「워킹맘 주거공간개선 지원 서비스」를 신청합니다.

신청일 : 2020. . .

신청자 : (서명)

영통여성새로일하기센터 귀중

※ 구비서류 – 개인정보동의서, 주민등록등본, 건강보험료 납부확인서, 취업증빙서류

※ 신청이 많을 경우, 우선순위로 선정됨에 따라 서비스가 제공되지 않을 수도 있음을 알려드립니다.

개인정보 제공 및 활용 동의서(워킹맘 가정)

「워킹맘 주거공간개선(정리수납) 지원 서비스 신청」과 관련하여 「개인정보 보호법」 제15조에 따라 귀하의 개인정보 수집·활용에 동의를 구합니다.

<개인정보 수집 안내>

○ **개인정보의 수집의 목적**
- 본인 확인절차
- 서비스 대상자 선정을 위한 필요한 정보 확인
- 고지사항 전달, 서비스 제공 등을 위한 원활한 의사소통 경로의 확보 및 안내

○ **개인정보 수집 항목**
- 성명, 주민등록번호, 이메일 주소, 전화번호 (휴대폰, 집전화), 주소, 건강보험료 납부금액, 경제활동 관련 증빙자료, 가구원 정보 등

○ **개인정보 보유기간**
- 「개인정보 보호법」에 따라 법률로 정한 목적 이외의 다른 어떠한 목적으로도 사용하지 않으며 내부 규정에 의해 일정 기간 저장 후 파기

○ **동의하지 않을 경우의 처리**
- 신청자는 개인정보 수집 동의에 거부할 수 있으며, 이 경우 서비스 제공 대상 선정 절차가 제한되므로 서비스 제공대상에서 제외될 수 있습니다.

위의 개인정보 수집 및 취급 방침에 동의합니다.

2020년 월 일

동의인(신청자) 성명 : (서명)