

## 디딤씨앗통장 지원 신청서

지원신청 아동	성명	(인)		주민등록번호	—		
	전화		휴대전화		E-mail		
	주소	( )			적립희망액		
보호구분 (해당란에 한개만 표시)	<input type="checkbox"/> 아동양육시설 <input type="checkbox"/> 아동보호치료시설 <input type="checkbox"/> 아동직업훈련시설 <input type="checkbox"/> 가정위탁 <input type="checkbox"/> 소년소녀가정 <input type="checkbox"/> 공동생활가정 <input type="checkbox"/> 장애인생활시설 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/> 기초생활수급가구 아동 ( <input type="checkbox"/> 2006년생, <input type="checkbox"/> 2007년생, <input type="checkbox"/> 2008년생, <input type="checkbox"/> 2009년생, <input type="checkbox"/> 2010년생, <input type="checkbox"/> 2011년생, )						
후견인 보호자 등	후견인 (법정대리인)	성명	(인)		주민등록번호	—	
		관계		전화		휴대전화	
		주소	( )				
	보호자	성명	(인)		주민등록번호	—	
		관계		전화		휴대전화	
		주소	( )				
보호기관 (시설) 현황 *보호대상 아동의 경우 작성	보호기관명			사업자등록번호	—		
	대표자명			주민등록번호			
	전화		휴대전화		E-mail		
	주소	( )					
	보호사유						
기타 특이사항							
<p>상기 아동에 대한 디딤씨앗통장(아동발달지원계좌) 지원을 신청합니다.</p> <p>※ 아동적립금 및 정부 매칭지원금은 만 18세 이상 자립용도에 한하여 해지가 가능하며, 만24세 이상인 경우 사용용도 제한 없이 해지할 수 있음을 안내받았으며 이에 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;">20    년    월    일 지원신청아동 : (서명또는 인) 후견인,보호자 : (서명또는 인)</p> <p>시장·군수·구청장 귀하</p>							

- ※ 지원신청 아동이 영유아, 장애아 등으로 신청의사를 표시하기 곤란한 경우에는 후견인, 보호자가 신청할 수 있음
- ※ 적립희망액은 디딤씨앗통장 관련 후원금이 있는 경우 직접 디딤씨앗통장 적립예금에 입금이 가능하도록 하고자 파악하는 것임
- ※ 보호대상아동의 일괄 지원 신청시 본 서식 작성후 <서식2호>를 활용하여 가입 아동명단을 작성하여 첨부 제출 (서식2의 비고란에 아동별 서명 필수)
- ※ 기초생활수급가구 아동은 첨부 '디딤씨앗통장 적립 및 사용계획서'를 함께 작성·제출
- ※ 기타의 경우 입양기관에서 보호 중인 입양대상아동, 일시보호시설의 경우 선택



## 디딤씨앗통장 적립 및 사용계획서

### 1. 디딤씨앗통장 지원 신청 이전에 예·적금 등 저축 경험

#### 가. 아동 저축 상황 :

- 현재 : (저축, 저축안함), 월 저축액 : 원
- 과거 저축 경험 : (있음, 없음)

#### 나. 보호자 저축 상황 :

- 현재 : (저축, 저축안함), 월 저축액 : 원
- 과거 저축 경험

### 2. 저축액 마련계획

- 가. 가능한 본인 월 저축액 : 원  
(월 5만원(추가 자율저축액 45만원 이내) 내에서 가능한 본인저축액 적시)

- 나. 아동의 후원인 : (있음, 없음), 월 후원액 원

### 3. 적립액 사용계획 (아래 용도에 한해 사용가능)

- ① 학자금   ② 기술자격 및 취업훈련 비용   ③ 창업지원금  
④ 주거마련비용   ⑤ 의료비   ⑥ 결혼비용

가. 1순위 사용처 : (①~⑥ 중 선택)

나. 2순위 사용처 : (①~⑥ 중 선택)

다. 3순위 사용처 : (①~⑥ 중 선택)

### 4. 향후 아동의 진로계획

- 가. 대학 또는 전문대 진학   나. 취업   다. 창업  
라. 기타( )