[별첨 서식 제1호]

생활지원비 신청서

※ 색상이 어두운 칸에는 신청인이 적지 않고 [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간 30일
신 청 인	성명	주민등록번호
	주소	전화번호
입원·격리 대상자	성명	주민등록번호
	주소	전화번호

세부사항	입원·격리 시작일	입원·격리 종료일	
	총 입원·격리기간 ( )일 ※ 입원기간과 재택치료격리기간이 혼재된 경우, 각각 기재		
	대상 감염병명		
	입원·격리 종류 [ ] 의료기관 입원·격리 [ ] 재택치료 [ ] 자가 격리 ※ 입원기간과 재택치료격리기간이 혼재된 경우, 모두 체크		
	의료기관 입원·격리인 경우	의료기관명	전화번호
		의료기관 주소	
	1 격리사유: [ ] 해외입국, [ ] 국내에서 확진·접촉 ※ 해외입국인 경우 입국시기: [ ] 2020.3.31.이전, [ ] 2020.4.1.이후 2 국내접촉인 경우 보건소로부터 입원격리 통지서 받았는지 여부: [ ] 받음, [ ] 받지 않음 3 해당가구의 격리자 모두 방역수칙과 격리조치 충실 이행 여부: [ ] 이행, [ ] 이행하지 않은 격리자 있음 4 감염병예방법 제41조의2에 따른 유급휴가를 사용한 가구원이 있는지 여부: [ ] 있음, [ ] 없음 ※ 유급휴가 미사용 사유: [ ]연차사용, [ ]무급휴가, [ ]재택근무, [ ]그 외( ) 5 국가지자체 등의 재정지원을 받고 있는 기관 등의 근로자가 가구내에 있는지 여부: [ ] 있음, [ ] 없음 6 (재택치료자) 코로나19 예방접종 여부: [ ] 미접종, [ ] 접종완료, [ ] 감염 후 완치, [ ] 예외적용 주민등록 상 가구원수 [ ] 명		
입금계좌 (본인명의)	예금주		금융회사명
	계좌번호		

신청인 제출서류	1. 본인 또는 대리인임을 확인할 수 있는 서류(대리신청시 위임장 및 신청인, 대리인 신분증 지참) 2. 가구원 수를 확인할 수 있는 서류 3. 그 밖에 질병관리청장이 생활지원 비용지원을 위하여 특히 필요하다고 인정하는 서류	수수료 없음

유급휴가 미사용 확인서	확인 (√체크)
본인은 생활지원비 신청과 관련하여 본인 및 가구원 중 1명이라도 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조의2에 따른 유급휴가를 사업주로부터 받지 않았음을 확인하였고 향후에도 유급휴가비용을 지급 받을 수 없음을 확인하였습니다.	[ ]

행정정보 공동이용 동의서	확인 (√체크)
본인(가구원 포함)은 해당 업무 처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 아래와 같은 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. ① 건강보험자격득실확인서 ② 주민등록표 등·초본 * 담당공무원의 확인에 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 해당 서류를 제출해야 합니다.	[ ]

개인정보 수집 및 제3자 제공 동의서	확인 (√체크)
본인(가구원 포함)은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제70조의4에 의한 생활지원비의 신청 적격 확인을 위하여 같은 법 시행령 제32조의3에 따라 개인정보(성명, 주민번호, 주소)의 수집·활용 및 제3자의 기관(사회보장정보원, 국민연금공단)에 제공하는 것에 동의합니다. * 코로나19 감염병예방법에 따른 업무 종료시 제공 받은 개인정보 폐기	[ ]

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제70조의4 및 같은 법 시행령 제28조의5에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) 성명: (서명 또는 인)

시장 · 군수 · 구청장 귀하

210㎜×297㎜, 일반용지(60g/㎡, 재활용품)