

[별첨 서식 제1호]

## 생활지원비 신청서

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

접수번호	접수일	처리기간	30일	
<b>신청인</b>	성명	생년월일		
	주소	전화번호		
<b>입원·격리 대상자</b>	성명	생년월일		
	주소	전화번호		
<b>세부사항</b>	입원·격리 시작일		입원·격리 종료일	
	총 입원·격리기간 ( )일			
	대상 감염병명			
	입원·격리 종류 [ ] 의료기관 입원·격리 [ ] 자가 격리			
	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 “국가”·“공공기관”·“국가 등으로부터 인건비 재정지원을 받고 있는 기관” 등의 근로자가 가구내에 있는지 여부: [ ] 있음, [ ] 없음			
	가구원 수 [ ] 1인가구, [ ] 2인가구, [ ] 3인가구, [ ] 4인가구, [ ] 5인가구 이상			
	<b>입금계좌 (본인명의)</b>	예금주	금융회사명	
		계좌번호		

신청인 제출서류	1. 본인 또는 대리인임을 확인할 수 있는 서류(대리신청서 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
----------	---	--------

<b>유급휴가 미사용 확인서</b>	<b>확인</b> (√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.	[ ]
<b>행정정보 공동이용 동의서</b>	<b>확인</b> (√체크)
본인은 이 건 업무 처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. * 담당공무원의 확인에 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 해당 서류를 제출해야 합니다.	[ ]
<b>개인정보 수집 및 제3자 제공 동의서</b>	<b>확인</b> (√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

[별첨 서식 제2호]

# 위 임 장

위 임 자	성명		생년월일	
	주소		전화번호	
위 임 명	생활지원비 신청의 건			
수 임 자	성명		생년월일	
	주소		전화번호	
	위임자와의 관계			

상기 본인은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제70조의4에 따른 생활지원비 신청에 관한 권한과 의무를 수임자에게 위임합니다.

년      월      일

위임자 : (인)

수임자 : (인)

[별첨 서식 제6호]

## 유급휴가(공가 등) 미제공 확인서

(※ “국가”·“공공기관”·“국가 등으로부터 인건비 재정지원을 받고 있는 기관”에 한함)

사업주	성명	사업자등록번호
	주소	전화번호
근로자	성명	생년월일
	주소	전화번호
입원·격리기간 <span style="color: red;">(본인 또는 가구원)</span>	입원·격리시작일	입원·격리해제일

위 근로자에게 본인 또는 가구원의 입원·격리기간 동안 「감염병예방법」 제41조의2에 의한 유급휴가나 감염병과 관련된 유급휴가(공가 등)을 제공하지 않았음을 증명합니다.

년      월      일

기관(업체)명 : ( 직 인 )