

# 서식1

# 생활지원금 지급신청서

## 생활지원금 지급신청서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일시	처리기간 별도안내
① 신청인	성명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 여권번호)
	주소	연락처
	피해자(희생자 포함)와의 관계 _____ 의 ※ 유가족에 해당하는 경우 체크 (      )	
② 피해자 (희생자 포함)	성명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 여권번호)
	※ 신청인이 피해자 본인인 경우 기재하지 않아도 됨	
③ 대리인 (선임한 경우)	성명	주민등록번호
	연락처	
④ 가구원	총 _____ 명	
	가구 구성원 수(희생자 및 피해자 포함) _____ 명 그 외 심의위원회 심의·의결 대상* _____ 명 ※ 가구 구성원은 아니나, 희생자 또는 피해자의 부모·자녀·형제자매(부모·자녀가 없는 경우 4촌 이내) 중 동 참사 관련 구호활동 등으로 생활지원이 필요하다고 인정되는 사람(서식2 가구구성원 인정신청서 별도 작성)	
⑤ 지급계좌	예금주	금융기관명
	계좌번호	비고
⑥ 통지방법	<input type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> 문자메시지(SMS) <input type="checkbox"/> 전자우편(e-mail : _____ )	

본인은 「10·29이태원참사 피해자 권리보장과 진상규명 및 재발방지를 위한 특별법」 제57조 및 같은 법 시행령 제22조에 따라 위와 같이 생활지원금 지급을 신청합니다.

년      월      일

신청인 (서명 또는 인)

대리인 (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장      귀중

(뒷쪽)

신청인 제출서류	1. 가족관계증명서(신청인이 유가족인 경우) 2. (상세)기본증명서(희생자 또는 피해자가 미성년자인 경우) 3. 외국인등록사실증명서(국내 체류 중인 외국인인 경우) 4. 신분증 사본 5. 신청인 명의 통장 사본	수수료 없음
담당공무원 확인사항	1. 신청인의 주민등록표 등본 또는 주민등록표 초본(주민등록표 등본을 통하여 확인할 수 없는 경우만 해당)	

### 행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 공무원 확인사항란의 행정정보를 확인하는 것에 동의합니다.

\* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 주민등록표 등본 또는 주민등록표 초본 등을 제출해야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

### 개인정보의 수집·이용·제공 동의서

본인은 「개인정보 보호법」 제15조, 제17조, 제24조 및 제24조의2, 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제13조 및 제14조에 따라 이 건 생활지원금 지원에 관한 사항을 심의·의결하는 데 필요한 사실조사 및 피해 지원 사무를 수행하기 위하여 「10·29이태원참사 피해자 권리보장과 진상규명 및 재발방지를 위한 특별법」 제50조에 따른 10·29이태원참사피해구제심의위원회 및 신청인·희생자의 주소지 지방자치단체의 장이 개인정보를 수집, 이용·제공 및 활용하는 데 동의합니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용·제공하는 데 동의하십니까? [     ] 동의함 [     ] 동의안함

신청인 (서명 또는 인)

### 작성방법

- 이 서식은 「10·29이태원참사 피해자 권리보장과 진상규명 및 재발방지를 위한 특별법」 제2조제3호 각 목의 어느 하나에 해당하는 피해자가 생활지원금 지급을 신청하기 위하여 사용하는 신청서입니다.
- ①칸에는 신청인의 인적사항 및 피해자(희생자 포함)와의 관계를 적습니다. (예: ○○○의 부 또는 모, ○○○의 자 등)
- ②칸에는 희생자 또는 법 제2조제3호나목에 따른 피해자의 인적사항을 적습니다.
- ③칸에는 신청인이 대리인을 선임한 경우 적습니다.(위임장 및 위임자의 신분증 사본 첨부)
- ④칸에는 생활지원금 지원기준이 되는 가구 구성원 수를 적습니다.(가구 구성원 인정 관련 심의위원회 심의의결이 필요한 경우 서식2 가구구성원 인정신청서 별도 작성 필요)
- ⑤칸에는 생활지원금을 지급받을 계좌번호, 은행명, 예금주를 적습니다.(채무 등으로 인한 압류 문제가 염려되는 계좌는 제외)
- ⑥칸에는 심사 결과를 통지받을 방법을 체크합니다. 전자우편으로 통지받기를 희망하는 경우 e-mail 주소를 작성합니다.

## 서식2

# 생활지원금 지급대상 가구구성원 인정신청서

## 생활지원금 지급대상 가구구성원 인정신청서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일시	처리기간 별도안내		
① 신청인	성명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 여권번호)		
	주소	연락처		
	피해자(희생자)와의 관계 의			
② 피해자 (희생자 포함)	성명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 여권번호)		
	※ 신청인이 피해자 본인인 경우 기재하지 않아도 됨			
③ 대리인 (선임한 경우)	성명	주민등록번호		
	연락처			
④ 가구원 인정대상	1	성명	주민등록번호	
		주소	연락처	
		피해자(희생자)와의 관계 의		인정유형 <sup>1)</sup> ①[ ] ②[ ] ③[ ]
	2	성명	주민등록번호	
		주소	연락처	
		피해자(희생자)와의 관계 의		인정유형 <sup>1)</sup> ①[ ] ②[ ] ③[ ]
	3	성명	주민등록번호	
		주소	연락처	
		피해자(희생자)와의 관계 의		인정유형 <sup>1)</sup> ①[ ] ②[ ] ③[ ]
	4	성명	주민등록번호	
		주소	연락처	
		피해자(희생자)와의 관계 의		인정유형 <sup>1)</sup> ①[ ] ②[ ] ③[ ]
	5	성명	주민등록번호	
		주소	연락처	
		피해자(희생자)와의 관계 의		인정유형 <sup>1)</sup> ①[ ] ②[ ] ③[ ]
1) 가구원 인정유형 : [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.				
① 사후 수습이나 간호 등을 위하여 생업을 영위하지 못하는 사람				
② 희생자의 가족 또는 피해자가 동 참사로 부모 또는 자녀를 돌볼 수 없는 경우, 그 부모 또는 자녀를 돌보고 있는 사람				
③ 그 밖에 동 참사와 관련한 구호 활동 등으로 생활 지원이 필요하다고 인정되는 사람				

⑤ 신청사유	* 구체적으로 작성 (별지 작성 가능)	
-----------	-----------------------	--

신청인 제출서류	1. 가족관계증명서 1부. 2. 구호활동 등으로 생활지원이 필요하다고 인정되는 사유를 증명할 수 있는 서류 1부	수수료 없음
-------------	-------------------------------------------------------------------	-----------

본인은 「10·29이태원참사 피해자 권리보장과 진상규명 및 재발방지를 위한 특별법 시행령」 제22조 제1항에 따라 위와 같이 생활지원금 지급대상 가구 구성원으로 인정해 주실 것을 신청합니다.

년      월      일

신청인 (서명 또는 인)

대리인 (서명 또는 인)

10·29이태원참사피해구제심의위원회      귀중

### 작성방법

1. 이 서식은 「10·29이태원참사 피해자 권리보장과 진상규명 및 재발방지를 위한 특별법 시행령」 제22조제1항에 따라 희생자 또는 법 제2조제3호나목에 따른 피해자의 부모, 자녀 또는 형제자매(부모,자녀가 없는 경우 4촌 이내의 사람을 말한다)로서 피해자가 속한 가구 구성원이 아닌 사람 중에서 10·29이태원참사와 관련한 구호활동 등으로 생활지원이 필요하다고 인정되는 사람은 심의위원회의 의결을 거쳐 가구원 수에 포함하기 위하여 사용하는 신청서입니다.
3. ①칸에는 신청인의 인적사항 및 피해자(희생자 포함)와의 관계를 적습니다. (예: ○○○의 부 또는 모, ○○○의 자 등)
2. ②칸에는 희생자 또는 법 제2조제3호나목에 따른 피해자의 인적사항을 적습니다.
4. ③칸에는 신청인이 대리인을 선임한 경우 적습니다.(대리인 신분증 사본 첨부)
5. ④칸에는 가구 구성원이 아닌 사람 중에서 10·29이태원참사와 관련한 구호활동 등으로 생활지원이 필요하다고 인정되는 사람을 적습니다.
6. ⑤칸에는 가구구성원 인정신청 사유를 자세히 적습니다.

위 임 장

위임하는 사람	성명	생년월일
	주소	연락처
위임받는 사람	성명 (서명 또는 인)	생년월일
	주소	연락처
	위임하는 사람과의 관계	
<p>본인(위임자)은 위임받는 사람에게 10·29이태원참사 피해자 생활지원금 지급 신청에 관한 권한을 위임합니다.</p>		
		년 월 일
위임하는 사람		(서명 또는 인)
첨부서류	위임자 신분증 사본 1부.	

생활지원금 지급 결정통지서

접수번호		제 호	
신청인	성 명		생년월일
	주 소		
	피해자(희생자)와의 관계 의		전화번호
피해자 (희생자 포함)	성 명		생년월일
결정 내용 (가구 구성원 수)	명		
생활지원금 지급액	금액: 원정( ₩ )		

1. 「10·29이태원참사 피해자 권리보장과 진상규명 및 재발방지를 위한 특별법」 제57조 및 같은 법 시행령 제22조에 따라 귀하의 생활지원금 지급 신청에 대하여 위와 같이 결정되었음을 알려드립니다.

2. 위 결정에 이의가 있는 경우에는 생활지원금 지급 결정서 정본을 송달받은 날부터 30일 이내에 생활지원금 지급 결정 이의 신청서 1부를 작성하여 이의 신청을 할 수 있습니다.

첨부 생활지원금 지급 결정 이의 신청서 서식 1부

년 월 일

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장

직인



**서식6****생활지원금 지급 이의신청 결정통지서****생활지원금 지급 이의신청 결정통지서**

결정번호

제 호

신청인

성 명

생년월일

주 소

피해자와의 관계

의

피해자  
(희생자 포함)

성 명

생년월일

결정 내용  
(가구 구성원 수)

명

지원금 지급액

금액:

원정(₩

)

「10·29이태원참사 피해자 권리보장과 진상규명 및 재발방지를 위한 특별법」 제57조 및 같은 법 시행령 제22조에 따른 생활지원금 지급 결정액 이의신청에 대하여 위와 같이 조정결정되었음을 알려드립니다.

년 월 일

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장

직인