

수령증 [신청서]

일련번호 :

카드번호 : □□□□-□□□□-□□□□-□□□□

저소득층 한시 긴급생활지원금 신청서 및 수령증 (보장기관용)

○「저소득층 한시 긴급생활지원금」사업으로 지원하는 ()원)을 본인이 속한 (기초생활보장, 법정 차상위계층, 한부모가족) 사회보장급여 수급 가구원 ()명을 대표하여 신청 · 수령합니다.

신청 · 수령일 : 2022년 월 일
신청 · 수령인 (생년월일):

(성명): (서명)
대리 신청 · 수령인 (성명): (서명)
신청인과의 관계 :

※ 본인은 본인의 (대리) 신청 · 수령인 서명을 본인이 속한 가구의 가구원을 대표하여 사회보장급여법 제5조 (사회복지급여의 신청) 제2항에 따른 보장기관 업무담당자의 저소득층 한시생활지원(상품권) 직권 신청에 대한 동의로 인정하며, 저소득층 한시생활지원 사업과 관련하여 기초생활보장 또는 법정 차상위 계층, 한부모가족 사회보장급여 신청시 제출한 개인정보 활용에 동의합니다.

동의 □, 비동의 □ (해당 □에 √표 하시기 바랍니다.)

※ 본인은 인천e음 서비스 이용 기간 동안 카드 발급 · 충전을 위해 “코나아이㈜”에 성명, 생년월일, 주소, 카드번호, 전화번호 제공에 동의합니다.

동의 □, 비동의 □ (해당 □에 √표 하시기 바랍니다.)

※ 상품권(카드포함) 수령이후 분실에 대한 책임은 본인에게 있음을 확인합니다. □

인천광역시 서구

행정복지센터장

간인- 담당자 서명 날인

일련번호 :

카드번호 : □□□□-□□□□-□□□□-□□□□

저소득층 한시 긴급생활지원금 신청서 및 수령증 (수령자용)

○「저소득층 한시 긴급생활지원금」사업으로 지원하는 ()원)을 본인이 속한 (기초생활보장, 법정 차상위계층, 한부모가족) 사회보장급여 수급 가구원 ()명을 대표하여 신청 · 수령합니다.

신청 · 수령일 : 2022년 월 일
신청 · 수령인 (생년월일):

(성명): (서명)
대리 신청 · 수령인 (성명): (서명)
신청인과의 관계 :

※ 본인은 본인의 (대리) 신청 · 수령인 서명을 본인이 속한 가구의 가구원을 대표하여 사회보장급여법 제5조 (사회복지급여의 신청) 제2항에 따른 보장기관 업무담당자의 저소득층 한시생활지원(상품권) 직권 신청에 대한 동의로 인정하며, 저소득층 한시생활지원 사업과 관련하여 기초생활보장 또는 법정 차상위 계층, 한부모가족 사회보장급여 신청시 제출한 개인정보 활용에 동의합니다.

동의 □, 비동의 □ (해당 □에 √표 하시기 바랍니다.)

※ 본인은 인천e음 서비스 이용 기간 동안 카드 발급 · 충전을 위해 “코나아이㈜”에 성명, 생년월일, 주소, 카드번호, 전화번호 제공에 동의합니다.

동의 □, 비동의 □ (해당 □에 √표 하시기 바랍니다.)

※ 상품권(카드포함) 수령이후 분실에 대한 책임은 본인에게 있음을 확인합니다. □

인천광역시 서구

행정복지센터장