

참여신청서(참여자용)

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않습니다.

※ []에는 해당되는 곳에 “√”표시를 합니다.

(앞쪽)

접수번호	접수기관	처리기간	___일
------	------	------	------

[신청인 정보]

필수 기재 사항	성명		연락처	
	주민등록번호			
	주소			
선택 기재 사항	비상연락처	신청인과의 관계		연락처
	세대구성형태	☐ 독신 ☐ 부부 ☐ 경제력 있는 가족과 동거 ☐ 경제력 없는 가족과 동거 ☐ 기타		
	최종학력	☐ 초졸 이하 ☐ 중졸 ☐ 고졸 ☐ 전문대졸 ☐ 대졸 ☐ 대학원 이상		
	건강 상태	☐ 매우 좋음 ☐ 좋은편 ☐ 보통 ☐ 나쁜편 ☐ 매우 나쁨		
	경력 사항	직장명	근무 기간	담당업무
	신청 동기	☐ 경제적 도움 ☐ 자기발전 ☐ 사회참여 ☐ 시간활용 ☐ 건강증진 ☐ 기타		
	희망근무지역	시/도() 시군구()		
	희망 직종명	1순위 () 2순위 () 3순위 ()		
	희망 근로형태	☐ 주5일 ☐ 주3~4일 ☐ 주3일 미만 ☐ 종일제 ☐ 격일제 ☐ 시간제 ☐ 관계 없음		
		특이사항 (자격사항 등)		

[상담자 의견]

(뒤쪽)

참여자격 제한 사유로서 아래 사항에 해당 유무			
필수 기재 사항	1. 타 재정지원 일자리 지원사업 참여 중인 사실	☐ 있다	☐ 없다
	2. 현재 사회보험(건강보험)에 가입되어 근로를 제공하고 있는 사실	☐ 있다	☐ 없다
	3. 사업 참여 중 사회보험 이중 가입 불가 안내를 받았음	☐ 네	☐ 아니오
	4. 사업에 대한 설명을 듣고 충분한 상담을 받았음	☐ 네	☐ 아니오

「노인 일자리 및 사회활동 지원에 관한 법률」 제16조 및 같은 법 시행규칙 제11조에 따라 위와 같이 노인역량활용 선도모델 사업 참여를 신청합니다.

년 월 일

신청인 성명

(서명 또는 인)

상담자(접수자) 성명

(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

업무 담당자 확인 사항	1. 주민등록표 초본 2. 건강보험자격득실확인서 3. 고용보험가입증명원	수수료 없음
-----------------	---	-----------

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 업무 담당자가 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 신청인에 대한 위의 업무 담당자 확인 사항을 확인하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 해당 서류를 제출해야 합니다.

신청인 성명

(서명 또는 인)

유의사항

- 행정정보 공동이용을 통해 확인하는 건강보험자격득실확인서, 고용보험가입증명원은 근로 시작일 기준 건강보험 직장가입자인지, 고용보험 피보험자인지 여부를 확인하고, 근무 기간을 확인하기 위함입니다.
- 선도모델 사업 참여 중 자격 변동, 부정 수급이 발생한 경우 참여 중단 조치 및 임금 환수 등의 제재조치가 이루어질 수 있습니다.

처리 절차

신청서 작성	➔	접수	➔	전산 입력 및 적격 여부 판단·결정	➔	사업 참여 여부 결정
신청인		한국노인인력개발원, 수행기관, 고용기업		한국노인인력개발원, 수행기관		한국노인인력개발원, 수행기관, 고용기업

노인역량활용 선도모델 개인정보 수집·이용·제공 동의서

「개인정보 보호법」 제15조제1항제2호에 근거한 「노인 일자리 및 사회활동 지원에 관한 법률 (이하 “노인일자리법”이라 함)」 제16조, 제22조 「노인일자리법 시행규칙」 제11조에 정하는 노인역량활용 선도모델 업무를 수행하기 위해 아래와 같이 개인정보를 수집·이용·제공하고자 합니다. 이외에 추가로 수집하는 개인정보에 대해서는 내용을 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

□ 개인정보 수집 · 이용 안내

근거	항목	수집목적	보유 기간
노인일자리법 제16조, 제22조	성명, 연락처, 나이, 주소	노인역량활용 선도모델 사업 참여자 선발, 관리 및 사업운영지원, 참여자 사후관리(민간취업 지원), 부적격·부정수급 관리, 노인일자리 및 사회활동 지원사업 연구 수행	<ul style="list-style-type: none"> • 신청서 및 관련서류: 사업종료 후 5년까지 • 노인일자리정보시스템에 등록된 데이터 : 10년까지

□ 개인정보 수집 · 이용 동의(선택)

항목	수집목적	보유 기간
세대구성형태, 최종학력, 경력사항, 신청동기, 희망근무지역, 희망직종명, 희망 근로형태, 비상연락처, 특이사항(자격사항 및 상담자 의견)	노인역량활용 선도모델 사업 참여자 선발, 관리 및 사업운영지원, 참여자 사후관리(민간취업 지원), 노인일자리 및 사회활동 지원사업 연구 수행	<ul style="list-style-type: none"> • 신청서 및 관련서류: 사업종료 후 5년까지 • 노인일자리정보시스템에 등록된 데이터 : 10년까지

※ 위의 개인정보(선택) 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 동의를 거부하더라도 노인역량활용 선도모델 사업 참여자 신청에 불이익은 없습니다.

☞ 위와 같이 선택정보를 수집·이용하는 것에 동의하십니까?

☐ 예, 동의합니다.

☐ 아니요, 동의하지 않습니다.

□ 민감정보 수집·이용 처리 내역(선택)

항목	수집목적	보유 기간
건강상태	노인역량활용 선도모델 사업 참여자 선발, 관리 및 사업운영지원, 참여자 사후관리(민간취업 지원), 노인일자리 및 사회활동 지원사업 연구 수행	<ul style="list-style-type: none"> • 신청서 및 관련서류: 사업종료 후 5년까지 • 노인일자리정보시스템에 등록된 데이터 : 10년까지

※ 위의 민감정보처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 동의를 거부하더라도 노인역량활용 선도모델 사업 참여자 신청에 불이익은 없습니다.

☞ 위와 같이 선택정보를 수집·이용하는 것에 동의하십니까?

☐ 예, 동의합니다.

☐ 아니요, 동의하지 않습니다.

□ 마케팅 정보 수신(선택)

수집항목	수집목적	보유기간
성명, 휴대폰번호	노인일자리 및 사회활동 지원사업 관련 뉴스, 이벤트 정보, 신규 서비스 안내, 다양한 정보 제공을 위한 문자 발송	• 신청서 및 관련서류: 사업종료 후 5년까지 • 노인일자리정보시스템에 등록된 데이터 : 10년까지

※ 위의 마케팅 정보 수신에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 동의를 거부할 경우 노인일자리 및 사회활동 지원사업 관련 뉴스, 이벤트 정보 등 다양한 정보 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 마케팅 정보 활용을 위해 문자메시지로 수신하는 데 동의하십니까?

☐ 예, 동의합니다.

☐ 아니요, 동의하지 않습니다.

년 월 일

신청인 성명

(서명 또는 날인)

(수행기관/고용기업명) ○○○○○○○○

보건복지부장관

「노인일자리법 시행령」 제14조에 의해 아래와 같이 고유식별정보(주민등록번호)를 처리합니다.

처리 항목	처리 목적	처리 근거
주민등록번호	노인역량활용 선도모델 참여자 선발, 관리 및 사업 운영지원, 참여자 사후관리(민간취업 지원), 부적격·부정수급 관리	「노인일자리법 시행령」 제14조

「노인일자리법」 제16조, 「노인일자리법 시행령」 제14조, 「노인일자리법 시행규칙」 제11조, 「고용정책기본법」 제15조의5에 따라 “노인역량활용 선도모델” 사업 참여자 선발 및 선발 제외 대상자 식별, 참여자 관리 (부적격·부정수급 방지 등)를 위해 타 공공기관에 이름, 주민등록번호를 제공하여 아래 정보를 조회합니다.

한국사회보장정보원	참여자 선발 : 건강보험 직장가입 여부(가입사업장명, 자격취득일), 의료급여 1종 수급여부
한국고용정보원	참여자 선발 : 고용보험 가입 여부(가입사업장명, 취득일자, 상실일자), 타재정일자리 사업 참여 여부 근무 관리 : 고용보험 가입 여부 및 변동사항(가입사업장명, 취득일자, 상실일자), 타재정일자리 사업 참여 여부 변동
국민건강보험공단	참여자 선발 : 건강보험 직장가입 여부 근무 관리 : 건강보험 직장가입 여부 및 변동사항(가입사업장명, 자격취득일, 자격상실일)