

**붙임-1****1인 영세 자영업자 고용,산재 보험료 지원신청서****1인 영세 자영업자 고용·산재 보험료 지원신청서**

구분 (체크하지말것)	<input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 재신청		
보험료 지원신청	<input type="checkbox"/> 자영업자 고용보험료 <input type="checkbox"/> 자영업자 산재보험료 *사업자가 가입한 보험만 체크(1개 또는 2개)		
신청인 정보	대표자		연락처
	업체명		사업자 등록번호
	사업장 소재지		
지 원 금 지급계좌	금융기관명	예금주 (신청인 명의)	계좌번호

대전광역시 소상공인 지원에 관한 조례 제6조에 의거 위와 같이 신청합니다.

2024년      월      일

신청인

(서명 또는 인)

대전광역시장·대전일자리경제진흥원장 귀하

필수 첨부서류	1. 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서 1부 2. 행정정보공동이용활용동의서 1부. 3. 본인 명의 통장사본 1부
선택 첨부서류	4. 사업자등록증 5. 부가가치세과세표준증명원 (부가가치세면세사업자수입금액증명원) 6. 건강보험자격득실확인서

※ 선택서류는 행정정보 공동이용 동의서(붙임3) 미동의시 제출해야하며, 분기별 건강보험자격득실확인서 제출 필수

**붙임-2****개인정보 수집 · 이용 및 제공 제공 동의서****자영업자 고용산재 보험료 지원 관련 개인정보 수집 · 이용 및 제3자 제공 동의서**

자영업자 고용·산재보험에 가입한 소상공인을 대상으로 고용·산재보험료의 일부를 지원하기 위하여 귀하의 개인정보를 수집·이용하고자 하며, 아울러 『고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률』 제49조의2에 따라 자영업자 고용·산재보험에 가입한 근로복지공단으로부터 개인정보를 제공받고자 『개인정보 보호법』 제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제18조제2항제1호, 제3항에 따라 귀하의 동의를 받고자 하오니, 아래의 내용을 자세히 읽어보신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

**개인정보의 수집·이용에 관한 사항**

- 수집·이용 목적
  - 자영업자 고용보험에 가입한 소상공인 고용보험료 지원 등 사업의 효율적 수행을 위한 활용 및 관련기관(중소벤처기업부, 근로복지공단, 광역지자체, 연구기관)에 제공
- 개인정보의 수집항목
  - 필수항목 : 성명, 생년월일, 사업자등록번호, 상호, 계좌번호(은행명), 연락처, 주소, 근로자수, 기준보수등급, 가입일
- 보유 및 이용 기간 : 수집·이용에 관한 동의일로부터 5년
- 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익
  - 개인정보의 수집·이용에 동의를 거부할 수 있으며, 이 경우 고용보험료 및 산재보험료 지원이 제한됩니다.

필수항목에 대한 개인정보 수집·이용에 동의하십니까.

 동의함,  동의하지 않음

2024 년 월 일

성명 : (서명/인)

**개인정보의 제공에 관한 사항**

- 제공받는 자 : 대전광역시, 일자리경제진흥원, 근로복지공단
- 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
  - 대전광역시 1인 영세 자영업자 고용·산재보험료 지원을 위한 납부실적, 기준보수등급, 가입유지 확인에 활용
- 제공하는 개인정보 항목
  - 사업주성명, 사업장명, 사업주연락처(휴대전화번호), 사업자등록번호(법인등록번호), 관리번호, 사업장별 고용 및 산재보험료 납부 및 체납내역, 생년월일, 가입일, 기준보수등급
- 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간
  - 수집·이용에 관한 동의일로부터 5년
- 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익
  - 개인정보의 제공에 동의를 거부할 수 있으며, 이 경우 고용보험료 및 산재보험료 지원이 제한될 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 제공하는 것에 동의합니다.

 동의함,  동의하지 않음

2024 년 월 일

성명 : (서명/인)

대전광역시장 · 대전일자리경제진흥원장 · 근로복지공단이사장 귀하

## 행정정보 공동이용 사전동의서

- 이용기관 명칭 : 대전광역시
- 이용사무(이용목적) : 대전시 1인 영세 자영업자 고용-산재보험료 지원
- 공동이용 행정정보(구비서류)

연번	행정정보명	연번	행정정보명
1	건강보험자격득실확인서	2	부가가치세과세표준증명
3	부가가치세면세사업자수입금액증명	4	사업자등록증명

※ 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「개인정보 보호법」 시행령 제19조에 따라 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다.  
이용기관이 요청하는 경우 기재하여 주십시오.

주민등록 번호( 뒷자리까지 기재 ) :

## 4. 정보주체(본인) 동의사항

본인은 위 사무의 처리를 위하여 「전자정부법」제36조에 따른 행정정보 공동이용을 통해 이용기관의 업무처리담당자가 전자적으로 본인의 구비서류(공동이용 행정정보)를 확인하는 것에 동의합니다.

※ 만일, 본인이 위 행정정보 이용에 대해 동의를 하지 아니할 경우에도 불이익은 없습니다. 다만, 동의하지 아니한 경우에는 본인이 해당 구비서류를 제출하여야 합니다.

2024 년 월 일

대상자 본인 성명 : ( 서명 또는 인)