

## <관악공익활동가 치과진료 지원사업> 신청서

신 청 인		생년월일	
휴대전화		이메일 주소	
단체명		재직 기간	
		연 락 처	
상근형태	<input type="checkbox"/> 상근 <input type="checkbox"/> 반상근 <input type="checkbox"/> 비상근 <input type="checkbox"/> 기타(                      )		
의료보장	<input type="checkbox"/> 지역건강보험 <input type="checkbox"/> 직장건강보험 <input type="checkbox"/> 의료급여 <input type="checkbox"/> 기타(                      )		
개인보험	<input type="checkbox"/> 유(                      ) <input type="checkbox"/> 무		
치과진료 필요성	<p style="color: blue;">※치과치료 지원 필요사유(치료를 원하는 부분 및 증상등) 와 신청하게 된 계기에 대해 구체적으로 써주세요.</p>		
<p>위와 같이 사단법인 관악뿌리재단에서 실시하는</p> <p>&lt;관악공익활동가 치과진료 지원사업&gt;에 신청합니다.</p> <p style="margin-top: 50px;">2025년    월    일</p>			
신청서류 양식	①신청서 1부 ②개인정보 수집 · 이용 · 제공 및 활용 동의서 1부		

# 개인정보 수집 · 이용 · 제공 및 활용 동의서

## 1. 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의

개인 정보 수집 및 이용 목적	관악뿌리재단 치과진료 지원사업 선정을 위한 심사 및 지원
수집 및 이용하는 개인 정보 내용	지원 신청서 등 제출된 서류상의 개인정보
개인 정보 이용 및 보유기간	동의서 작성일로부터 5년간 이용 및 보유
동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한 사항	귀하는 개인 정보 수집 및 이용을 거부할 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부할 경우 지원이 제한될 수 있습니다.
위와 같이 개인 정보 수집 및 이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.	

## 2. 민감 정보 수집 및 이용에 대한 동의

민감 정보 수집 및 이용 목적	관악뿌리재단 치과치료 지원사업 선정을 위한 심사 및 지원
수집 및 이용하는 민감 정보 내용	지원 신청서 등 제출된 서류상의 개인정보
민감 정보 이용 및 보유기간	동의서 작성일로부터 5년간 이용 및 보유
동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한 사항	귀하는 민감 정보 수집 및 이용을 거부할 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부할 경우 지원이 제한될 수 있습니다.
위와 같이 민감 정보 수집 및 이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.	

## 3. 개인 및 민감 정보 제3자 제공에 대한 동의

개인 및 민감 정보를 제공 받는 자	관악뿌리재단 치과치료 지원사업 선정위원
개인 및 민감 정보 이용 목적	지원대상자 선정을 위한 심사 및 지원
제공되는 개인 및 민감 정보 내용	지원 신청서 등 제출된 서류상의 개인정보
개인 및 민감 정보 이용 및 보유기간	동의서 작성일로부터 5년간 이용 및 보유
동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한 사항	귀하는 개인 및 민감 정보 제 3자 제공을 거부할 권리가 있습니다. 단, 동의를 거부할 경우 지원이 제한될 수 있습니다.
위와 같이 제3자 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.	

4. 지원 사례 공개에 대한 동의

지원사례의 수집 및 이용 목적	지원사업 결과보고 및 지원 사례 소개
수집 및 이용하는 지원 사례 내용	이름, 신청서내용, 지원내용
개인정보 활용기간	동의서 작성일로부터 5년간 이용 및 보유
동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한 사항	귀하는 지원사례 공개를 거부할 권리가 있습니다. 단 동의를 거부할 경우 지원이 제한될 수 있습니다.
위와 같이 지원 사례 공개에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.	

개인정보보호법 등 관련 법률에 의거해 상기 본인은 위와 같이 개인 정보 수집, 이용, 제공 및 활용에 동의합니다.

2025년      월      일

신청자 :                      (서명)