

안산시 출산장려 지원 등에 관한 조례 일부개정조례안

의안 번호	9-108
----------	-------

제출년월일 : 2023. 1. 16.

제 출 자 : 안 산 시 장

☐ 제안이유

- 다자녀가정 및 임신부에게 지급하고 있는 안산 행복플러스카드 일제정비를 실시하고, 「공직선거법」 제112조 제4항에 부합하도록 카드 서식을 변경하기 위해 「안산시 출산장려 지원 등에 관한 조례」 중 일부를 개정하고자 함

☐ 주요내용

- [별표1] [별표2] 안산 행복플러스카드·안산 임신부행복플러스카드 제작 기준 앞면의 안산시장(인)을 안산시로 변경하고 뒷면에 카드 반납에 대한 내용을 추가하고자 함 (제3조제3항 관련 별표 1, 별표 2)
- 별지 제1호서식 출산서비스통합처리 신청서를 보건복지부 지침 서식으로 변경하고 별지 제3호서식 출산장려금 신청 대장 및 별지 제5호서식 출산장려금 지급 대장을 통합하여 별지 제3호서식 출생축하금 신청 및 지급대장으로 명칭변경 및 통합함

☐ 개정조례안 : 붙임1

☐ 신·구조문대비표 : 붙임2

☐ 관계법령발췌서 : 붙임3

☐ 관련사업계획서 : 해당 없음

☐ 예산수반사항 : 붙임4

☐ 사전예고(결과) : 의견 없음

- 입법예고기간 : 2022. 12. 9. ~ 2022. 12. 21.(11일간)

☐ 기타 참고사항

- 현행조례 : 붙임5
- 방침결정문 : 붙임6

〈붙임 1〉

안산시 출산장려 지원 등에 관한 조례 일부개정조례안

안산시 출산장려 지원 등에 관한 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

별표 1 및 별표 2를 각각 별지와 같이 한다.

별지 제1호서식 및 별지 제3호서식을 각각 별지와 같이 하고, 별지 제5호서식을 삭제한다.

부칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

소관 실·과		여성가족과
입 안 자	실·과장 직위·성명	여성가족과장 박 종 미
	담당·팀장 직위·성명	인구출산정책팀장 권 명 화
	담 당 자 성명·전화	권 명 화 (행정 2303)

[별표 1]

안산 행복플러스카드 제작 기준(제3조 관련)

(앞면)

8.6cm

5.4cm

안산 행복플러스카드

발급번호:
주 소:
성 명:
생년월일:
차량번호:
유효기간:

사진

안 산 시

- 비 고 -

- 바탕: 혼합색
- 재질: 플라스틱
- 글씨: 검정색

(뒷면)

이 용 안 내

1. 이 카드는 본인만 사용할 수 있습니다.
2. 주차장 이용 시 차량번호와 본인이 일치하여야 합니다.
3. 이 카드를 분실·훼손·습득 시 안산시 여성가족과로 연락하여 주시기 바랍니다.
4. 자격변동, 유효기간 만료 또는 전출 시 카드를 행정복지센터에 반납하시기 바랍니다.
5. 이용시설:
6. 카드문의: 안산시 여성가족과(☎)

[별표 2]

안산 임신부행복플러스카드 제작 기준(제3조 관련)

(앞면)

← 8.6cm →

5.4cm

안산 임신부행복플러스카드

발급번호:
주 소:
성 명:
생년월일:
차량번호:
유효기간:

사진

안 산 시

- 비 고 -

- 바탕: 혼합색
- 재질: 플라스틱
- 글씨: 검정색

(뒷면)

이 용 안 내

1. 이 카드는 본인만 사용할 수 있습니다.
2. 주차장 이용 시 차량번호와 본인이 일치하여야 합니다.
3. 이 카드를 분실·훼손·습득 시 안산시 여성가족과로 연락하여 주시기 바랍니다.
4. 자격변동, 유효기간 만료 또는 전출 시 카드를 행정복지센터에 반납하시기 바랍니다.
5. 이용시설:
6. 카드문의: 안산시 여성가족과(☎)

[별지 제1호서식]

[앞면]

출산서비스 통합처리 신청서						처리기간 신청시 별도안내
신청일 : 20 . . .						
신청인 (대리 신청인)	성명		주민등록번호 (외국인등록번호)	출산자와의 관계	휴대전화 (집전화)	
도로명주소						
출산자 (산모)	성명		주민등록번호 (외국인등록번호)		휴대전화 (집전화)	
도로명주소 (주민등록 주소지)						

※ 출산자와 신청인이 동일인인 경우 “출산자”란 작성 생략

가족 사항	세대주와 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	동거여부	주소 (세대를 달리 하는 경우에만 주소 기재)
	본인			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
	배우자			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
	자			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
	자			<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	

지방 자치 단체 서비스	출생 축하금	<input type="checkbox"/> 첫째자녀(이름:) <input type="checkbox"/> 둘째자녀(이름:) <input type="checkbox"/> 셋째자녀(이름:) <input type="checkbox"/> 넷째자녀(이름:) <input type="checkbox"/> 넷째이상 자녀 (이름:) / 안산시 전입일 :			
	출생 축하용품	<input type="checkbox"/> A 세트 <input type="checkbox"/> B 세트 ※ 2개 중 1개만 선택 가능하며, 신청 후 변경 불가			
	경기도 산후조리비	<input type="checkbox"/> 출생일 및 신청일에 경기도 거주 시 지원 가능			
	영유아 양육비	<input type="checkbox"/> 둘째자녀 (이름:) <input type="checkbox"/> 셋째자녀 (이름:) <input type="checkbox"/> 넷째이상자녀 (이름:)			
	행복플러스카드 <input type="checkbox"/> 다자녀가정 <input type="checkbox"/> 임신부	<input type="checkbox"/> 차량등록 ①차주: 차량번호: ②차주: 차량번호: 성명() 성명() 성명() 성명() 사진 사진 사진 사진			
	장애인가정 출산지원금	<input type="checkbox"/> 부 또는 모가 등록장애인 또는 국가유공자 상이등급 / 안산시 전입일 :			
	공공요금 할인 (전기/도시 전곡서비스)	<input type="checkbox"/> 전기료 경감(출산가구 / 다자녀(3명 이상)) 고객명 : 고객번호 : <input type="checkbox"/> 도시가스료 경감(다자녀(3명이상)) 고객명 : 고객번호 : <input type="checkbox"/> 상하수도 요금 경감			

전국 공통 서비스 ※ 출생자 기재 ()	서비스명	신청 사항
	부모급여	<input type="checkbox"/> 부모급여(현금) 1. 국외출생 여부 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 2. 복수국적 여부 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 ※ 출생증명서에 따라 신청인이 기재
	양육수당(21.12.31.이전 출생자)	<input type="checkbox"/> 가정양육수당 <input type="checkbox"/> 농어촌양육수당
	첫만남이용권	<input type="checkbox"/> 첫만남이용권(바우처) ※ 아래 국민행복카드 선택 비고 :
	아동수당	<input type="checkbox"/> 아동수당
	해산급여	<input type="checkbox"/> 해산급여(출산자의 주민등록 주소지에서만 신청 가능)
	저소득층 기저귀 조제분유 지원 (바우처)	기본지원대상 <input type="checkbox"/> 기저귀 ([] 국기초 [] 차상위 [] 한부모 [] 기타) ※ 아래 국민행복카드 선택 <input type="checkbox"/> 조제분유 ([] 산모의 사망·질병 [] 아동복지시설 등 아동 [] 기타)
여성장애인 출산비용 지원	<input type="checkbox"/> 출산비용 지원(모가 등록장애인)	

국민행복카드	<input type="checkbox"/> BC카드 (은행) <input type="checkbox"/> 삼성카드 <input type="checkbox"/> KB국민카드 <input type="checkbox"/> 롯데카드 <input type="checkbox"/> 신한카드
① 첫만남이용권 ② 저소득층 기저귀 조제분유 지원	※ BC카드은행: IBK기업, NH농협, SC제일, 경남, 광주, 대구, 부산, 수협, 우리, 전북, 제주, 우체국, 하나, 신한 ※ 바우처 사용은 국민행복카드가 있어야 가능하며, 카드 발급은 카드사에 직접 신청하시기 바랍니다. ※ 국민행복카드 미소지자는 발급 희망 카드사를 선택하고, 기소지자는 보유 카드사를 선택합니다. ※ ①, ②사업을 동시에 신청할 경우 하나의 카드로만 신청해야 합니다.

급여 계좌	성명	출산자와의 관계	대상서비스	금융기관명	계좌번호	참고사항 등

※ 양육수당과 아동수당의 지급계좌는 부·모 또는 아동 명의의 계좌만 가능, 여성장애인출산비용 지원 지급계좌는 본인 명의의 통장만 가능
※ 영아수당, 아동수당, 해산급여는 압류방지통장 사용 가능, 그 외 서비스는 일반통장만 사용

결과 통지 방법 ☐ 문자 메시지 서비스(SMS) : 결정사항, 제공기관 연락처 등 간단한 안내
위와 같이 신청합니다.

신청인(대리 신청인) 성명 : 20 년 월 일
(서명 또는 인)

동장 귀하

※ 본 서식의 급부명칭 등은 관련법령, 지침 등의 개정·변경에 따라 변경하여 사용한다.

신청 시 제출 서류(공통)	추가 제출 서류(해당되는 서류만 제출)
1. 신청서(별지 제1호서식) 2. 신청자(대리 신청자) 신분증* * 신분증 : 주민등록증, 운전면허증, 여권 등 3. 가족관계증명서(대리신청 또는 출생신고 완료 후 추후에 신청할 경우에 해당)	1. 대리 신청인은 대리 신청인 신분증 및 출산자 신분증 2. 계좌번호가 표기된 통장사본 1부(현금지원 해당자에 한함) 3. 차량등록증(행복플러스카드 발급대상자 중 차량소유자) 4. 외국인등록사실증명서(거주지 변동에 대한 내용 포함) 5. 조제분유 지원신청의 경우 의사진단서(소견서), 가족관계증명서 등 산모의 질환 또는 사망을 증빙하는 서류 및 시설입소증명서, 가정위탁보호확인서 등 시설아동, 가정위탁아동 등임을 증명하는 서류(조제분유 업무담당자에게 별도 제출 필요) ※ 건강보험증, 건강보험료 납부확인서, 소득증명서류는 행정정보 공동이용 사전 동의할 경우 생략 가능 ※ 그 밖에 관련 법령(지침, 조례, 규칙 등)에서 제출서류로 정한 것

담당공무원 확인사항	주민등록증, 외국인등록사실증명, 동업경력증명, 장애인증명, 국민기초생활수급자증명, 그 밖에 관련 법령(지침, 조례, 규칙 등)에서 제출서류로 정한 것
------------	---

참고사항	1. 신청하는 곳 : 출생자 주민등록주소지 읍·면·동 (다만, 해산급여는 출산자의 주민등록 주소지 읍·면·동) 2. 신청인(대리 신청인 포함)의 범위 : 출산자 본인, 출산자의 배우자, 출산자의 친부모 및 시부모
------	---

유의사항, 행정정보공동이용 및 개인정보 활용·제공 동의서

- 부정수급으로 적발된 경우 「영유아보육법」 제54조제4항제4호, 「국민기초생활보장법」 제49조, 「아동수당법」 제24조, 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자의 발굴에 관한 법률」 제22조 및 제54조 등에 따른 징역, 벌금, 구류 또는 과료에 처합니다.
- 해산급여(출산에 따른 해산급여 지급에 한함 ※ 사산에 따른 해산급여는 별도 신청)는 보건소에서 시행하는 산모 신생아 건강관리 지원사업(산모 신생아 도우미서비스)과 중복신청이 불가합니다.
- 출산 가구 전기료 경감과 다자녀 전기료 경감은 중복으로 지원되지 않으므로, 셋째 자녀의 경우 다자녀 전기료 경감으로 신청하시기 바랍니다.
- 본인은 이진 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.
 [] 동의함 [] 동의하지 않음
- 본인은 이진 업무처리와 관련하여 「개인정보 보호법」 제23조제1호에 따른 아래의 민감정보를 담당 공무원이 사회보장정보시스템을 통해 조회하는 데 동의합니다.
 ※ 민감정보 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 하지 않을 경우 신청인이 장애인 증명서, 국민기초생활수급자증명서를 직접 제출하여야 합니다.

항목	이용 목적	보유기간
해산급여 대상여부	저소득층해산급여 대상자 자격 확인	대상자격 조회 시
장애인 여부	여성장애인 출산비용 지원 대상자 자격확인	대상자격 조회 시

- 첫만남이용권, 저소득층 기저귀·조제분유 지원을 위하여 아래의 내용과 같이 개인정보를 수집하고, 수집한 개인정보를 보건복지부 및 사회보장정보원, 해당카드사에 아래의 내용과 같이 제공하는 것에 동의합니다.
 - 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자의 발굴에 관한 법률」 제7조 및 제19조, 제23조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인조사 등을 위한 개인정보 수집 및 활용
 - 지원제공 계약 및 본인확인 업무, 이용권 적정급여 관리업무, 국민행복카드 발급에 필요한 안내 및 확인(상담전화(TM)), 이용권 제작 및 배송을 위한 정보 제공
 - 이용권의 생성 및 본인부담금 청구 등 업무, 이용권 결제에 위한 인증번호 또는 결제내역 송수신(SMS), 기저귀 및 조제분유 결제 내역 확인 및 우편물·휴대전화 문자메시지 발송을 위한 정보 제공
 [] 동의함 [] 동의하지 않음
- 시장·군수·구청장이 국가 및 지방자치단체, 기타 관계기관(한국전력공사, 한국지역난방공사, 도시가스사업자 등)에서 다자녀가구 또는 출산가구에 제공하는 각종 경감 서비스 등의 신청을 대행하기 위해 필요한 개인정보를 상기관에 제공하는 것에 동의(보유기간 : 3년, 제공항목 : 성명, 주소, 주민등록번호, 외국인등록번호, 연락처, 고객번호, 그 밖에 필요한 정보 등, 기타 상세내용은 개별기관 홈페이지 참조)합니다.
 ※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 일부 제한을 받을 수 있습니다.
 [] 동의함 [] 동의하지 않음
- 전기료, 지역난방비, 도시가스료는 이사 등으로 주민등록주소지 변경 시 반드시 관할 한국전력공사, 한국지역난방공사, 도시가스사업자 등에 연락하여 이전 주소지 적용 건을 해지한 후 새로운 주소지로 재신청하여야 계속 경감 적용이 됩니다.
 ※ 지역난방은 공급자별로 감면이 해당되지 않는 곳이 있으며 연 1회 경감요금을 정산하여 환급함
- 영아수당·양육수당·아동수당 신청 시 수당을 지급받고자 하는 계좌주가 아동 또는 아동의 부·모가 아닌 경우, 아동의 주소지 읍·면·동 주민센터에 방문하여 아동 및 보육 담당공무원과 상담한 후 별도로 신청하여야 합니다.
- 영아수당·양육수당 신청한 경우 연령 도래 시 가정양육수당·보육료지원사업을 신청한 것으로 처리하는 것에 동의합니다. 연령 도래 시 영아수당(한글) 수급자는 가정양육수당, 영아수당(보육료) 수급자는 보육료 지원을 신청하는 것에 동의합니다.
 [] 동의함 [] 동의하지 않음
- 출산서비스 통합처리 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환하지 않습니다.
- 「안산시 출산장려 지원 등에 관한 조례」 제5조의2에 따라 출생축하금 지원대상자 및 출생아 등이 다른 지방자치단체로 전출한 경우 또는 전출 후 다시 전입한 경우 축하금이 지원 중단됩니다.
- 시장·군수·구청장이 경기도 지역화폐 발행 및 운영을 대행하기 위해 협약한 관계기관에서 산후조리비 지원 신청을 위해 필요한 개인정보를 제공하는 것에 동의(보유기간 : 3년, 제공항목 : 성명, 주소, 생년월일, 연락처 등, 기타 상세내용은 개별기관 홈페이지 참조)합니다.
 ※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부 시 원활한 서비스 제공에 일부 제한을 받을 수 있습니다.
 [] 동의함 [] 동의하지 않음
- 경기도 산후조리비 지원과 관련하여 통계분석, 만족도 조사, 정책정보 제공의 목적으로 경기도와 도내 시·군에서 개인정보를 수집·이용하는 것에 동의(보유기간 : 3년, 제공항목 : 성명, 성별, 주소, 연락처)합니다.
 ※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 수집이용 목적과 관련된 정책정보 등은 제공받을 수 없습니다.
 [] 동의함 [] 동의하지 않음
- 신청인은 영유아 양육비 지급과 관련하여 「안산시 출산장려 지원 등에 관한 조례」 제11조제4항에 따른 사회보장정보시스템을 통하여 담당공무원이 확인하기 위한 정보조회에 동의합니다. ※동의하지 않을 경우 해당 구비서류를 직접 제출해야 합니다.
 [] 동의함 [] 동의하지 않음
- 출생관련 지원 후 부당수급, 중복지원 등 환수 사유가 확인될 경우 환수될 수 있습니다.

본인(대리인 포함)은 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았으며 위의 내용을 확인합니다.

신청인(대리 신청인) : _____ 20 ____년 ____월 ____일 (서명 또는 인)

동장 귀하

처 리 절 차						
신청서 작성 신청인 (대리신청인)	→	접 수 읍·면·동 장	→	등록, 심사, 자격 확인 읍·면·동, 시·군·구, 한국전력, 가스공사 등	→	선정통지 및 급부 제공 읍·면·동, 시·군·구, 한전 등 보육료, 양육비, 의료비, 전기료, 가스료 경감 등

[별지 제3호서식]

출생축하금 신청 및 지급대장

[illegible]

<붙임 2>

신 · 구조문 대비표

현행	개정안
<div><p>[별표1]</p><p>안산행복플러스 카드 제작 기준(제3조 관련)</p><p>(앞면)</p><div><div><div>← 8.6cm →</div><div>↑ 5.4cm ↓</div></div><div><div>안산행복플러스 카드</div><div>주소지 : 성명 : 생년월일 : 차량번호 : 안산시장(인)</div></div></div><div><p>- 비고 -</p><ul style="list-style-type: none">· 바탕 : 혼합색· 재질 : 플라스틱· 글씨 : 검정색</div></div> <div><p>(뒷면)</p><div><div>이용안내</div><div><div>1. 이 카드는 본인만 사용할 수 있습니다.</div><div>2. 주차장 이용시 차량번호와 본인이 일치하여야 합니다.</div><div>3. 이 카드를 분실·훼손·습득 시 안산시 여성가족과로 연락하여 주시기 바랍니다.</div><div>4. 이용시설 :</div><div>5. 카드문의 : 안산시 여성가족과(☎)</div></div></div></div> <tr><td><div><p>[별표1]</p><p>안산 행복플러스카드 제작 기준(제3조 관련)</p><p>(앞면)</p><div><div><div>← 8.6cm →</div><div>↑ 5.4cm ↓</div></div><div><div>안산 행복플러스카드</div><div>발급번호: 주소: 성명: 생년월일: 차량번호: 유효기간: 안산시</div></div></div><div><p>- 비고 -</p><ul style="list-style-type: none">· 바탕 : 혼합색· 재질 : 플라스틱· 글씨 : 검정색</div></div><div><p>(뒷면)</p><div><div>이용안내</div><div><div>1. 이 카드는 본인만 사용할 수 있습니다.</div><div>2. 주차장 이용 시 차량번호와 본인이 일치하여야 합니다.</div><div>3. 이 카드를 분실·훼손·습득 시 안산시 여성가족과로 연락하여 주시기 바랍니다.</div><div>4. 자격변동, 유효기간 만료 또는 전출 시 카드를 행정복지센터에 반납하시기 바랍니다.</div><div>5. 이용시설 :</div><div>6. 카드문의 : 안산시 여성가족과(☎)</div></div></div></div></td></tr>	<div><p>[별표1]</p><p>안산 행복플러스카드 제작 기준(제3조 관련)</p><p>(앞면)</p><div><div><div>← 8.6cm →</div><div>↑ 5.4cm ↓</div></div><div><div>안산 행복플러스카드</div><div>발급번호: 주소: 성명: 생년월일: 차량번호: 유효기간: 안산시</div></div></div><div><p>- 비고 -</p><ul style="list-style-type: none">· 바탕 : 혼합색· 재질 : 플라스틱· 글씨 : 검정색</div></div> <div><p>(뒷면)</p><div><div>이용안내</div><div><div>1. 이 카드는 본인만 사용할 수 있습니다.</div><div>2. 주차장 이용 시 차량번호와 본인이 일치하여야 합니다.</div><div>3. 이 카드를 분실·훼손·습득 시 안산시 여성가족과로 연락하여 주시기 바랍니다.</div><div>4. 자격변동, 유효기간 만료 또는 전출 시 카드를 행정복지센터에 반납하시기 바랍니다.</div><div>5. 이용시설 :</div><div>6. 카드문의 : 안산시 여성가족과(☎)</div></div></div></div>
<div><p>[별표1]</p><p>안산 행복플러스카드 제작 기준(제3조 관련)</p><p>(앞면)</p><div><div><div>← 8.6cm →</div><div>↑ 5.4cm ↓</div></div><div><div>안산 행복플러스카드</div><div>발급번호: 주소: 성명: 생년월일: 차량번호: 유효기간: 안산시</div></div></div><div><p>- 비고 -</p><ul style="list-style-type: none">· 바탕 : 혼합색· 재질 : 플라스틱· 글씨 : 검정색</div></div> <div><p>(뒷면)</p><div><div>이용안내</div><div><div>1. 이 카드는 본인만 사용할 수 있습니다.</div><div>2. 주차장 이용 시 차량번호와 본인이 일치하여야 합니다.</div><div>3. 이 카드를 분실·훼손·습득 시 안산시 여성가족과로 연락하여 주시기 바랍니다.</div><div>4. 자격변동, 유효기간 만료 또는 전출 시 카드를 행정복지센터에 반납하시기 바랍니다.</div><div>5. 이용시설 :</div><div>6. 카드문의 : 안산시 여성가족과(☎)</div></div></div></div>	

현	행	개	정	안
<p>[별표2]</p> <p>안산 임신부행복플러스 카드 제작 기준(제3조 관련)</p> <p>(앞면)</p> <div><div>← 8.6cm →</div><div>↑ 5.4 cm ↓</div><div><div>안산 임신부행복플러스 카드</div><div>주 소 지 :</div><div>성 명 :</div><div>생년월일 :</div><div>차량번호 :</div><div>안 산 시 장(인)</div></div></div> <div><p>- 비 고 -</p><ul style="list-style-type: none">· 바탕 : 혼합색· 재질 : 플라스틱· 글씨 : 검정색</div>		<p>[별표2]</p> <p>안산 임신부행복플러스 카드 제작 기준(제3조 관련)</p> <p>(앞면)</p> <div><div>← 8.6cm →</div><div>↑ 5.4 cm ↓</div><div><div>안산 임신부행복플러스카드</div><div>발급번호:</div><div>주 소:</div><div>성 명:</div><div>생년월일:</div><div>차량번호:</div><div>유효기간:</div><div>안 산 시</div></div></div> <div><p>- 비 고 -</p><ul style="list-style-type: none">· 바탕 : 혼합색· 재질 : 플라스틱· 글씨 : 검정색</div>		
<p>(뒷면)</p> <div><div>이 용 안 내</div><div>1. 이 카드는 본인만 사용할 수 있습니다.</div><div>2. 주차장 이용시 차량번호와 본인이 일치하여야 합니다.</div><div>3. 이 카드를 분실훼손습득 시 안산시 여성가족과로 연락하여 주시기 바랍니다.</div><div>4. 이용시설 :</div><div>5. 카드문의 : 안산시 여성가족과(☎)</div></div>		<p>(뒷면)</p> <div><div>이 용 안 내</div><div>1. 이 카드는 본인만 사용할 수 있습니다.</div><div>2. 주차장 이용 시 차량번호와 본인이 일치하여야 합니다.</div><div>3. 이 카드를 분실훼손습득 시 안산시 여성가족과로 연락하여 주시기 바랍니다.</div><div>4. 자격변동, 유효기간 만료 또는 전출 시 카드를 행정복지센터에 반납하시기 바랍니다.</div><div>5. 이용시설 :</div><div>6. 카드문의 : 안산시 여성가족과(☎)</div></div>		

[별지 제1호서식]

출산 "서비스" 통합처리 신청서					처리기간 신청서 발도안내
			신청일 : 20 . . .		
신청인 (태어 신청인)	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	출산자와의 관계	휴대전화 (집전화)	
	주소				
출산자 (산모)	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)		휴대전화 (집전화)	
	주소 (주민등록 주소지)		※ 출산자와 신청인이 동일인인 경우 "출산자만" 작성 함		

		아기 이름		신청 내용	
일반	□ 일용야바복 · 유아차 부착 □ 가정양육수당			□ 어린이집 영유아(0~24세) □ 양육수당(가정양육)	□ 어린이집 다문화보육료 □ 영어혼양육수당
				□ 어린이집 영유아(0~24세) □ 양육수당(가정양육)	□ 어린이집 다문화보육료 □ 영어혼양육수당
산후조리비	□ 경기도 산후조리비 지원신청(경기도 1년 이상 지속 거주시 지원가능) □ 출생일 : □ 경기도 내 사군 전입일 :				
아들수당	□ 아들수당 (아들수당법에 의거 지원)				
장애인	□ 장애인가정 출신시설원거지(부가 장애인인 경우 또는 국가유공자 상이등급이 있는 경우) □ 여성장애인 출신시설금 지원(부가 장애인인 경우)				

구분	성명	출신지역 의 관계	대상서비스	금융기관명	계좌번호	비고(사유)

결과 통지 방법 ☐ 문자 메시지 서비스(SMS) : 결정사항, 제공기관 연락처 등 간단한 안내

신청인(대리 신청인) 성명 : 20년월일 (서명 또는 인)

접수담당자 확인 사항
 (출생신고 및 영일 신청 시, 가족관계담당자 확인)

① 가족관계사항 ② 주민등록사항	- <input type="checkbox"/> 출생 사실 <input type="checkbox"/> 다문화가정 여부 (<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오) - <input type="checkbox"/> 주민등록표상 세대주와의 관계 자 또는 손 ()째
----------------------	--

* 본 서식의 급부영양 지수 판매풀, 지점 영의 개정·변경에 따라 변경하여 사용한다. 210mm
×297mm(인반용지 60g/m²(제책용지 판))

[별지 제1호서식]

출산서비스 통합처리 신청서					처리기간
				신청일: 20	신청서 별도 안내
신청인 (대리 신청인)	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	출산자와의 관계	휴대전 화 (접점처)	
도로명주소					
출산자 (산모)	성 명	주민등록번호 (외국인등록번호)	휴대전 (접점처)		
<div> <div> 도로명주소 (주민등록 주소지) </div> <div> * 출산자와 신청인이 동일인이 경우 "출산자와의 주소 생략" </div> </div>					

지방 자치 단체 서비스	출생증서하급	[] 첫째자녀(이름:) [] 둘째자녀(이름:) [] 셋째자녀(이름:) [] 넷째자녀(이름:) [] 다섯째자녀(이름:) / 안산시 전입일 :						
	출생증서취하증출급	[] A 세트 [] B 세트 ※ 2개 중 1만 선택 가능하며, 신청 후 변경 불가						
	경기도민 신분조리비	[] 출생일 및 신청 일에 경기도 거주 시 지원 가능						
	영유아 입학비	[] 둘째자녀 (이름:) [] 셋째자녀 (이름:) [] 넷째자녀(이름:)						
	영복로커스트카드	[] 차량등록 ①차주: 차량번호: ②차주: 차량번호: 성명() 성명() 성명() 성명()						
	[] 다문화가족 [] 임신부	<table><tr><td>사건</td><td>사건</td><td>사건</td><td>사건</td></tr></table>				사건	사건	사건
사건	사건	사건	사건					
장애인건강 관리지원금	[] 부 또는 모가 등록장애인 또는 국가유공자 장애인급 / 안산시 전입일 :							
공공요금 할인 (전기/도시 전국서비스)	[] 전기요금 감면(출산가구 / 다자녀(3명 이상)) 고객명: 고객번호: [] 도시가스요금 감면(다자녀(3명이상)) 고객명: 고객번호: [] 상하수도 요금 감면							

전국 교통 카드 서비스 명	서비스명	신 청 서 명
	부모급여	[] 부모급여(현금) 1. 급여출처: 어복 : [] 예 [] 아니요 2. 출생증명서에 따라 신청인이 기재
	양육수당(월 12만 원) 1. 양육자	[구로] 양육수당 [] 농어촌양육
	첫만남이용권	[] 첫만남이용권(비우체) * 아래 국민행복카드 선택 가능 ;
	아동수당	[] 아동수당
	해산급여	[] 해산급여(출산자의 주민등록 주소지에서만 신청 가능)
출생자 (기재)	저소득층 기저귀 조달권 지원 (비우체)	기저귀지원대상 출생아 [] 기저귀 [] 국기초 [] 차상위 [] 한부모 [] 기타 [] 조제분유 [] 신묘의 사망·질병 [] 아동복지시설 등 아동 [] 기타
	여성장애인 출산비용 지원	[] 출산비용 지원(모자 등록장애인)
국민행복카드		
[] BC카드 (은행) [] 삼성카드 [] KB국민카드 [] 롯데카드 []		
* BC카드은행: IBK기업, N한신, S저민, 신한, 광주, 대구, 부산, 수원, 강원, 전북, 제주, 우체국, 하나, 신한 * 비우체 사용은 국민행복카드가 있어야 가능하며, 카드 밑면에 직접 신청하시거나 방문하시거나 * 국민행복카드 미소지자는 발급 희망 카드를 선택하고, 기소지자는 보유 카드를 선택합니다 * ①, ②사업일 또는 신청할 경우 하나의 카드로만 신청해야 합니다.		
① 첫만남이용권 ② 저소득층 기저귀 조제분유 지원		

참고사항	성명	출신지와의 관계	대사처 비스	금융기관명	계좌번호	참고사항 등

※ 양육수당과 아동수당의 지급계획은 부·모 또는 아동 명의의 계좌만 가능, 여성장애인출산비용 지원 지급계획은 본인 명의의 통장만
※ 영아수당, 아동수당, 해산급여는 압류방지통장 사용 가능, 그 외 서비스는 일반통장만 사용

결과 통지 방법 [] 문자 메시지 서비스(SMS) : 결정사항, 제공기관 연락처 등 간단한 안내

위와 같이 신청합니다.

신청인(대리 신청인) 성명 : 20 년 월 일
(서명 또는 인)

등장 귀히

* 본 서식의 급부명칭 등은 관련법령, 지침 등의 개정·변경에 따라 변경하여 사용한다.

현행										개정안																																																																																																
<div>[별지 제3호서식]</div> <div>출산장려금 신청 대장</div> <table><thead><tr><th rowspan="2">연번</th><th rowspan="2">신청일자</th><th colspan="3">보호자</th><th colspan="2">신청자</th><th rowspan="2">출생신고일</th><th rowspan="2">계좌번호</th><th rowspan="2">비고</th></tr><tr><th>성명 (전화번호)</th><th>생년월일</th><th>주소</th><th>성명</th><th>생년월일</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>										연번	신청일자	보호자			신청자		출생신고일	계좌번호	비고	성명 (전화번호)	생년월일	주소	성명	생년월일																					<div>[별지 제3호서식]</div> <div>출생축하금 신청 및 지급대장</div> <table><thead><tr><th rowspan="2">연번</th><th rowspan="2">신청일</th><th colspan="4">보호자(무 또는 모)</th><th colspan="4">출생아</th><th rowspan="2">입금계좌</th><th rowspan="2">지급액</th><th rowspan="2">연락처</th><th rowspan="2">비고</th></tr><tr><th>성명</th><th>생년월일</th><th>주소</th><th>전입일</th><th>성명</th><th>생년월일</th><th>출생순위</th><th>성별</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>										연번	신청일	보호자(무 또는 모)				출생아				입금계좌	지급액	연락처	비고	성명	생년월일	주소	전입일	성명	생년월일	출생순위	성별																														
연번	신청일자	보호자			신청자		출생신고일	계좌번호	비고																																																																																																	
		성명 (전화번호)	생년월일	주소	성명	생년월일																																																																																																				
연번	신청일	보호자(무 또는 모)				출생아				입금계좌	지급액	연락처	비고																																																																																													
		성명	생년월일	주소	전입일	성명	생년월일	출생순위	성별																																																																																																	
<div>[별지 제5호서식]</div> <div>출산장려금 지급 대장</div> <table><thead><tr><th rowspan="2">연번</th><th colspan="3">보호자(무 또는 모)</th><th colspan="2">신청자</th><th rowspan="2">신청일</th><th rowspan="2">지급일</th><th rowspan="2">입금 계좌번호</th><th rowspan="2">비고</th></tr><tr><th>성명 (전화번호)</th><th>생년 월일</th><th>주소</th><th>성명</th><th>생년월일</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>										연번	보호자(무 또는 모)			신청자		신청일	지급일	입금 계좌번호	비고	성명 (전화번호)	생년 월일	주소	성명	생년월일																					<div><삭제></div>																																																													
연번	보호자(무 또는 모)			신청자		신청일	지급일	입금 계좌번호	비고																																																																																																	
	성명 (전화번호)	생년 월일	주소	성명	생년월일																																																																																																					