

## 시장형사업단 참여신청서(참여자용)

			접수번호	
성 명			자택	
주민등록번호		(만 세)	전화번호	휴대폰
			가족연락처	
주 소				
기 초 생 활 수급자 여부	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당(의료급여 수급권자 2종 포함) <input checked="" type="checkbox"/>			
기 초 연 금 수 급 여 부 (※ 전문서비스 형 참여자만 해당)	<input type="checkbox"/> 수급 <input type="checkbox"/> 미수급 <input type="checkbox"/> 해당없음 (만 60 ~ 64세)			
건 강 보 험 직 장 가 입 자 해 당 유 무	<input type="checkbox"/> 해당(직장가입자) <input type="checkbox"/> 비해당(지역가입자 및 피부양자) <input checked="" type="checkbox"/>			
장 기 요 양 등급판정여부	<input type="checkbox"/> 등급 있음(    급) <input type="checkbox"/> 등급 없음 <input checked="" type="checkbox"/>			
세대구성 형 태	<input type="checkbox"/> 독신 <input type="checkbox"/> 노인부부 <input type="checkbox"/> 가족동거 (경제적 능력이 없는 가족과 동거) <input type="checkbox"/> 가족동거 (경제적 능력이 있는 가족과 동거) <input type="checkbox"/> 기 타 <div style="font-size: small; margin-left: 20px;">             ※신청자와 주민등록상 세대를 같이하는 경우에 한하여 작성              ※경제적 능력이 없는 가족의 기준              ①(노부모)신청자가 직계존속과 세대를 같이 하는 경우              ②(손자녀)신청자가 18세 미만의 직계비속과 세대를 같이 하는 경우              ③(장애인) 「장애인고용촉진및직업재활법」 제 2조제2호에 따른 중증장애인 또는 근로능력 평가를 통해 시장·군수·구청장이 근로능력이 없다고 판정한 사람과 세대를 같이 하는 경우           </div>			
참여희망 사업명	①		②	
			③	
최종학력	<input type="checkbox"/> 무학 <input type="checkbox"/> 초졸 <input type="checkbox"/> 중졸 <input type="checkbox"/> 고졸 <input type="checkbox"/> 전문대졸 <input type="checkbox"/> 대졸이상			
노인일자리 참여경력	<input type="checkbox"/> 금년도 신규신청 <input type="checkbox"/> 2016년 <input type="checkbox"/> 2015년 <input type="checkbox"/> 2014년 <input type="checkbox"/> 2013년 <input type="checkbox"/> 2012년			

