

시장형사업단 참여신청서(참여자용)

성명			전화번호 자택 휴대폰 가족연락처	접수번호	
주민등록번호	(만 세)				
주소					
기초생활 수급자 여부	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당(의료급여 수급권자 2종 포함) <input checked="" type="checkbox"/>				
기초연금 수급 여부 (※ 전문서비스 형 참여자만 해당)	<input type="checkbox"/> 수급 <input type="checkbox"/> 미수급 <input type="checkbox"/> 해당없음 (만 60 ~ 64세)				
건강보험 직장가입자 유무	<input type="checkbox"/> 해당(직장가입자) <input type="checkbox"/> 비해당(지역가입자 및 피부양자) <input checked="" type="checkbox"/>				
장기요양 등급판정여부	<input type="checkbox"/> 등급 있음(급) <input type="checkbox"/> 등급 없음 <input checked="" type="checkbox"/>				
세대구성 형태	<input type="checkbox"/> 독신 <input type="checkbox"/> 노인부부 <input type="checkbox"/> 가족동거 <small>(경제적 능력이 없는 가족과 동거)</small> <input type="checkbox"/> 가족동거 <small>(경제적 능력이 있는 가족과 동거)</small> <input type="checkbox"/> 기타				
참여희망 사업명	①		②		
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				

외부교육 이수사항	교육과정명	교육기간	교육시행기관
경력사항	직장명	활동기간	담당업무
자격증 및 면허증	자격증	취득기관	취득년도

- 「노인복지법」 제23조의2 및 동법 시행령 제17조의3에 따라 노인 일자리(시장형사업단) 참여를 위해 위와 같이 신청합니다.
 - 「공공기록물관리에관한법률」 시행령 제26조제1항에 의거, 귀하께서 제출하신 신청서 및 관련서류 5년간 보존되고, 노인일자리 업무시스템에 등록된 데이터셋(dataset)은 준영구 보존됩니다.
 - 본인은 사업 참여 제외조건 및 부정한 참여로 인한 제재사항에 대해 충분히 숙지하였음을 확인합니다.
 - 본인은 시장형사업단에 참여하고자 신청하며, 위 기재내용이 사실임을 서약합니다.

년 월 일

신청인 성명 (서명)

(수행기관장) 귀하

상담자 종합의견

년 월 일

상담자 성명 (서명)