



건강가정 희망애(愛)너지
전주시건강가정지원센터

수신 전주시청(여성가족과장)
(경유)

제목 2019년 제2차 한부모가족 주거지원 대상자 모집 홍보 협조 요청

2019년 전라북도 한부모 가족을 대상으로 한부모가족 주거지원사업 대상자 모집을 실시하여
불임과 같이 자료를 첨부하오니 홍보 협조 부탁드립니다.

- 붙임 1. 2019년 한부모가족 주거지원사업 대상자 모집 안내문 1부,
2. 신청서식 및 관련서류. 끝.

전주시건강가정지원센터장



팀원 양정은 팀장 박은혜 부센터장 유현숙 센터장 정유진
협조자

시 행 전주시건가-2101(2019.08.30)

접수 (. .)

(우) 54951 전주시 완산구 서신로 61

<http://jeonjufamilynet.or.kr>

(전화) 063-714-2109 (전송) 063-231-0186

email: jeonju@familynet.or.kr / 공개

매입임대주택 입주자 모집 안내

한부모가족 주거지원사업은 한부모가족의 심리적·경제적 안정을 제공하기 위한 주거지원 정책의 일환으로, 자립할 수 있도록 주거공간을 제공하는 목적이 있습니다.

□ 한부모가족 주거지원사업

1. 신청대상

- ① 한부모가족지원법상 만 18세 미만의 자녀를 양육하고 있는 한부모 가족(미혼모·부 포함)
- ② 자립의지가 있는 저소득 무주택 법정 한부모 가족(미혼모·부 포함)

2. 모집가정수 : 1가정

3. 임대조건

- ① LH주택공사와 계약체결한 매입 임대주택 소형 다세대 주택 제공
 - ② 입주지역 : 전주시 인후동 1호(투룸: 방1, 거실 겸 주방 1 - 13평)
 - ③ 임대기간 : 처음 계약 시 1 ~ 2년 원칙(연장 시 최대 6년)
 - ④ 임대보증금 무상 : 전주시건강가정지원센터 지원
 - ※ 월세, 관리비 및 각종 공과금 본인 부담
 - ⑤ 입주자 부담금 : 200,000원
 - ※ 퇴거 시 관리비 · 공과금등 체납금을 공제 후 반환
4. 신청기간 : 2019. 9. 2 (월) ~ 2019. 9. 20 (금) 18:00까지
5. 면접일시 및 장소 : 2019. 9. 24 (화) 오전 10:00 / 전주시건강가정지원센터 1층 회의실
6. 접수방법 : 전주시건강가정지원센터 방문접수, 우편접수, 팩스접수 가능
7. 제출서류 : 신청서, 혼인관계증명서, 가족관계증명서, 건강보험료납부확인서 등 (**붙임서류 참고**)
8. 선정절차



□ 문의

- 전주시건강지원센터 한부모가족 주거지원사업 담당자 양정은
 - 전 화 : **063-714-2109**
 - 주 소 : 전주시 완산구 서신로 61 (우 편:54951)
 - 팩 스 : 063-231-0186 / E-mail : jeonju@familynet.or.kr
 - 홈페이지 : <http://jeonju.familynet.or.kr> (검색어: 전주시건강가정지원센터)

제출서류 목록

구비서류		비 고	부수
공 통	주거지원 신청서 개인정보 수집·동의서	-온라인 및 신청현장에서 배부하므로 작성하여 제출	1통
	주민등록등본	-반드시 세대구성 사유 및 일자, 세대주와의 관계, 세대주 및 세대원 전원의 주민등록번호, 전입일/변동일 등이 전부 표기되도록 발급받아 제출	1통
	혼인관계증명서	-혼인 및 이혼에 대한 사항이 모두 나오도록 발급받아 제출 -주민 센터 및 대한민국법원 전자가족관계등록시스템(온라인) 발급 http://efamily.scourt.go.kr/index.jsp	1통
	가족관계증명서	-주민 센터 및 대한민국법원 전자가족관계등록시스템(온라인) 발급 http://efamily.scourt.go.kr/index.jsp	1통
	건강보험증 사본 또는 건강보험료납부확인서	-세대주 및 세대원 전원이 표시되어야 함 -건강보험증은 <u>신청세대의 소득의 형태(근로소득, 사업소득)</u> 와 <u>소득자가 누구인지</u> 확인하는 용도로 제출하는 서류이므로, 세대주와 세대원 전원이 표시되어야 함 -건강보험증 발급일자가 2013년 이후분만 유효하며, 그 이전 보험증일 경우 재발급 받거나, 건강보험료 납부확인서를 제출 ※의료보험공단(1577-1000)	1통
해 당 자	재학증명서	- 직인이 찍혀있어야 함	1통
	재직증명서 또는 사업자등록증 또는 고용보험가입이력서	- 재직증명서 또는 사업자등록증 제출 시, 반드시 회사의 직인이 찍혀있어야 함	1통
	수급자증명서 또는 한부모가족증명서	- 주민 센터 발급	1통
	차상위증명서	- 국민건강보험공단 및 주민센터에서 발급	1통
	임대차계약서 사본	- 본인 제시	1통
	자격증 사본	- 직인이 찍혀있어야 함	1통
	직업훈련 확인서	-직업훈련 참여 기관의 직인이 찍혀있어야 함 -직업훈련 참여 개월 수 및 직업훈련 종류 기재 ※ 직업훈련 중도탈락자 미제출	1통
	추천서	-한부모, 미혼모시설장의 추천서 ※시설 이용기간 및 남은기간 명시	1통
	기타	- 입주대상자에 해당됨을 증명할 수 있는 서류	각 1통

- ※ 접수시 서류가 미비할 경우 접수가 되지 않을 수 있음
- ※ 모든 서류는 입주자모집 공고일 이후 발급분만 유효, 동일순위 경쟁시 배점서류 미제출로 인한 불이익을 책임지지 않음
- ※ 소득입증서류: 입주자 모집공고일 이후 발행분으로 세대주 및 만 20세 이상 세대원(본인 동일한 세대별 주민등록등본상에 등재되어 있지 아니한 세대원 포함) 전원 소득을 입증할 수 있어야 함

접수번호 :

한부모가족 주거지원 신청서(입주자 신청용)

1. 인적사항

성명		생년월일	
주소			
성별		학력	(중퇴/재학/졸업)
연락처			

2. 가족사항

관계	성명	생년월일	성별	직업
본인				

※ 필요시 칸을 늘려서 사용 가능

3. 현 주거상황(※ 복지시설 입소 중인 자는 기재 생략)

주택 소유여부	소유/무소유	주택유형	단독주택/아파트/빌라/ 기타: (자세히)
거주방식	자택/전세/월세/ 기타: (자세히)	주택규모	
동거 가족 수		동거가족	

※ 동거가족은 자녀, 부모, 형제 등 자유롭게 기재

4. 복지시설 입소 여부

현재 입소시설 및 입소기간	-복지시설명: -입 소 기 간: 년 월 일 ~ 년 월 일
종전 입소시설 및 입소기간	-종전 복지시설명: -입 소 기 간: 년 월 일 ~ 년 월 일

※ 입소일과 퇴소예정일을 기재

5. 경제적 상황

현 직업 (근무처 명)		근무처 입사일	
현 자 산	동산: / 부동산:		
기술자격 취득여부	☐ 해당 없음 ☐ 자격증소지 -자격증명:	직업훈련 여부	최근 6개월 이내직업훈련 실시 개월 수
저축실적	저축금액: 저축기간:		
기초생활보장 수급권자여부	☐ 해 당 (☐ 수급자증명서 ☐ 차상위증명서 ☐ 한부모가족증명서) ☐ 미해당		

6. 기타 자립계획 및 애로사항

① 자립계획-직업역량개발 및 시간투자 계획

② 자녀양육 계획

③ 입주지원 이유 및 기타사항 자유기재

위와 같이 주거지원을 신청합니다.

년 월 일

성명: (서명 또는 인)

개인정보 수집·이용 동의서

본 이용신청과 관련하여 전주시건강가정지원센터가 본인에게 개인정보를 수집·이용하고자 하는 경우에는 '정보통신망이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률' 제22조 및 '개인정보보호법' 제15조, 제17조 2항, 제22조 규정에 따라 동의를 얻어야 하는 정보입니다.

이에 본인은 전주시건강가정지원센터가 본인의 개인정보를 아래와 같이 수집·이용하는데 동의합니다.

고지 내용	1. 개인정보 수집·이용자 : 여성가족부, 전주시건강가정지원센터, 국토교통부, 한국토지주택공사, 공공부조 및 사회서비스를 제공하는 국가 및 지방자치단체(업무의 위임·위탁기관을 포함), 사회복지관련 서비스 기관 2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적 : 입주자격(갱신계약포함)심사 및 입주 후 관리, 국가 및 지방자치단체가 제공하는 공공부조 3. 수집·이용하려는 개인정보의 항목 [기본항목] 이용신청서의 기재사항 개인정보(이름, 가족사항), 연락처(전화번호, 휴대전화번호, 전자우편 주소), 고유식별정보(주민등록번호), 본인 및 가족의 개인정보(민감정보(건강정보)), 주민등록등(초)본, 가족관계증명서, 건강(의료)보험증, 임대주택 우선공급자격정보, 주택소유정보, 기초생활수급대상자 증명, 장애인증명, 차상위(자활, 장애인, 한부모, 본인부담경감대상, 우선돌봄) 증명 4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간 [입주자로 선정되지 못한 자]6개월, [입주예정자] 5년, [계약자] 계약 종료 후 5년 5. 동의를 거부할 권리가 있음 (다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 서비스 이용에 제한이 될 수 있음)								
동의 사항	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">본인은 전주시건강가정지원센터의 매입임대주택을 신청함에 있어 세대주를 포함한 세대원 전원이 국민주택기금 대출을 받은 사실이 있는 경우 입주 전까지 전액 상환할 것임을 서약하며, 입주 전까지 전액 상환하지 않는 경우에는 계약의 취소 및 퇴거 등의 조치가 있더라도 이의를 제기하지 않겠습니다.</td><td style="padding: 5px; text-align: center;"> ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음 </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">본인은 「개인정보 보호법」 제17조 및 제18조에 따른 개인정보의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다.</td><td style="padding: 5px; text-align: center;"> ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음 </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">본인은 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 민감정보(건강정보)의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다.</td><td style="padding: 5px; text-align: center;"> ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음 </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">본인은 「개인정보 보호법」 제24조에 따른 고유식별정보(주민등록번호)의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다. (세대원의 정보 열람·제공 동의에 대한 일체의 책임은 본인 부담함)</td><td style="padding: 5px; text-align: center;"> ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음 </td></tr> </table>	본인은 전주시건강가정지원센터의 매입임대주택을 신청함에 있어 세대주를 포함한 세대원 전원이 국민주택기금 대출을 받은 사실이 있는 경우 입주 전까지 전액 상환할 것임을 서약하며, 입주 전까지 전액 상환하지 않는 경우에는 계약의 취소 및 퇴거 등의 조치가 있더라도 이의를 제기하지 않겠습니다.	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음	본인은 「개인정보 보호법」 제17조 및 제18조에 따른 개인정보의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다.	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음	본인은 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 민감정보(건강정보)의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다.	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음	본인은 「개인정보 보호법」 제24조에 따른 고유식별정보(주민등록번호)의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다. (세대원의 정보 열람·제공 동의에 대한 일체의 책임은 본인 부담함)	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
본인은 전주시건강가정지원센터의 매입임대주택을 신청함에 있어 세대주를 포함한 세대원 전원이 국민주택기금 대출을 받은 사실이 있는 경우 입주 전까지 전액 상환할 것임을 서약하며, 입주 전까지 전액 상환하지 않는 경우에는 계약의 취소 및 퇴거 등의 조치가 있더라도 이의를 제기하지 않겠습니다.	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음								
본인은 「개인정보 보호법」 제17조 및 제18조에 따른 개인정보의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다.	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음								
본인은 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 민감정보(건강정보)의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다.	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음								
본인은 「개인정보 보호법」 제24조에 따른 고유식별정보(주민등록번호)의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다. (세대원의 정보 열람·제공 동의에 대한 일체의 책임은 본인 부담함)	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음								

년 월 일

서약자(동의자) 성 명 :

(서명 또는 인)

주민등록번호 :

전주시건강가정지원센터장 귀하