

【붙임】

## 청소년(女) 생리대 지원 신청서

- 국민기초생활수급 청소년 대상 -

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |     |  |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-----|--|
| *성명                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | *생년월일 | 년 월 일 | *성별 |  |
| **연락처                        | (휴대폰) (집)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |     |  |
| E-mail                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |     |  |
| *주민등록 주소지<br>(도로명 주소로 기재)    | (우편번호)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |     |  |
| *배송희망 주소<br>(도로명 주소로 기재)     | (우편번호) · 위 주소와 같음 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |     |  |
| 개인정보 제공<br>및 활용 동의<br>(동의여부) | <p>· 서울시는 「개인정보보호법」을 준수하며 시민의 개인정보 보호에 최선을 다하고 있습니다.</p> <p>· 서울시는 시민이 필요로 하는 맞춤형 행정정보를 이메일, 휴대폰 문자(SMS) 등을 이용하여 빠르게 전달하고자 최소한의 개인정보를 수집하고 있으며 이를 위하여 '개인정보 제공 및 활용에 대한 동의'를 구하고 있습니다.</p> <p>· 수집된 개인정보는 수급자격 확인, 신청결과 안내, 배송지 확인 등을 알려드리는 데에만 활용되며 일체 타 업무 목적으로는 활용되지 않습니다. 또한 체계적이고 안전한 개인정보 보호 및 관리를 약속드립니다.</p> <p>· 수집목적 : 수급자격 확인, 신청결과 안내, 배송지 확인</p> <p>· 수집내용 : 성명, 생년월일, 성별, 이메일, 연락처</p> <p>· 보유기간 : 신청 접수 후 6개월까지 (단, 개인정보 삭제 요청 시 즉시 삭제)</p> <p>· 동의 거부 권리 안내 : 신청자는 본 개인정보 수집, 이용에 대한 동의를 거부할 수 있으며, 이 경우 생리대 지원 신청이 제한됩니다.</p> <p><input type="checkbox"/> 동의합니다 <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다</p> |       |       |     |  |

\* 필수항목은 기초수급 대상자 확인을 위해 반드시 기재가 필요합니다.

\*\* 신청 후 결과 확인은 휴대폰 문자로 개별 통지될 예정이오니 연락처를 꼭 기재하여 주시기 바랍니다.

2016. 07.

서명 : (인)