



## 개인정보 이용 및 제공 사전 동의서

- 1. 처리하는 사무의 명칭 : 취업능력개발 비용지원 신청
- 2. 수집·이용·제공하는 개인정보

정보의 범위 및 항목	수집·이용 및 제공 목적
주민등록번호, 성명, 주소, 전화번호 등에 관한 사항	인적사항 또는 가족관계 확인
취업수강과목, 수강기관, 수강기간, 수강진도율, 수강완료, 수강료 영수증 등 학원 등록 서류, 금융기관계좌 등에 관한 사항	자격조사
취업능력개발 비용지원 내역 (성명, 주민등록번호, 주소, 계좌번호 등 인적사항 포함)	사회보장급여 수혜 확인

■ 위 사무와 관련한 자격의 적정성 확인 및 사회보장급여의 적절한 대상자 선정·관리를 위하여 국가보훈처장(업무의 수탁기관 포함)이

(개인정보 수집·이용) 본인의 위 개인정보와 공공부조 및 사회서비스 등 사회보장 자격결정 정보 및 수혜이력을 행정안전부, 고용노동부, 사회보장급여를 제공하는 국가 및 자치단체, 금융기관, 해당 교육기관 등으로부터 관련 정보통신망 또는 전자정부법 제36조 제1항에 따른 행정정보의 공동이용 등을 통하여 제공받아 확인하는 것에

동의함  동의하지 않음

(개인정보 제공) 위 사무처리에 대한 본인의 자격결정정보와 수혜이력을 관련 정보통신망 등을 통하여 보건복지부, 고용노동부, 사회보장급여를 제공하는 국가 및 지방자치단체, 금융기관, 등에 제공하고, 취업수강료 지원을 위해 해당교육기관에 제공함에

동의함  동의하지 않음

■ 위 사무 처리와 관련하여

(개인정보 이용·제공 알립) 위 동의 사항에 대해 「개인정보 보호법」 제17조 제2항 및 제18조 제3항에 따른 안내로 갈음하는 것에  동의함  동의하지 않음

(민감정보 및 고유식별정보의 처리) 본인은 「개인정보 보호법」 제23조 및 제24조에 따른 민감정보(건강정보 등) 및 고유식별정보(주민등록번호 등)의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 처리함에  동의함  동의하지 않음

(보유 및 이용기간) 귀하의 위 개인정보는 동 서비스 및 사회보장급여 자격이 중지 또는 탈락 시점으로부터 5년까지 보유 및 이용한 후 폐기됩니다.

※ 귀하는 개인정보의 이용·수집 및 제공, 민감정보 등 처리에 대한 동의를 거부할 수 있습니다. 단, 동의하지 않을 경우에는 본 업무처리를 위하여 관련 증빙자료를 직접 제출하여야 하고, 자료가 불충분할 경우에는 동 서비스 및 사회보장급여 혜택에 불이익을 받을 수 있음을 알려드립니다.

년 월 일

위 동의인 성 명 : (서명 또는 인)

보훈(지)청장 귀하

# 서 약 서

## □ 인적사항 및 시험 응시계획

신청인	보훈번호	유공자와의 관계	전화번호 (휴대전화)
시험명		응시예정시기	
		년 월	

\* 시험명 예시: 2022년 7급 국가직공무원 시험, 제380회 TOEIC

위 본인은 취업능력개발비용 지원을 신청함에 있어 현재 미취업자임을 확인하며, 성실하게 교육(수강)에 참여하고 타인에게 양도 및 부정한 방법으로 수강료 수령을 일체 하지 않을 것이며, 만일 본인의 부당한 행위가 있을 때에는 관련 규정에 의한 어떠한 처분도 감수할 것과 아래 사항에 대해 철저히 준수할 것을 서약합니다.

- ▶ 수강명의를 타인에게 대여하거나 수강료 부정수취 등 위반사실이 있는 경우 지원대상 배제 및 기 지급한 수강료 전액 환수
- ▶ 보훈(지)청에서 위 시험 응시 사실에 대한 확인을 요구할 경우 응시원서(응시표) 등 관련 서류를 15일 이내에 제출하겠습니다

### ※ 유의사항

- (지급비대상) 법정취업자, 가점 또는 일반직공무원등 특별채용 합격자, 보훈특별고용통지서가 발급된 자, 만65세 이상자(연령 무제한 과정은 제외), 본 과정(과목)의 수강기간 중 동일과정 또는 타과정의 훈련비를 우리부 및 타부처(지자체 포함)으로부터 지원받은 경우
- (지급시기) 수강진도율 70%, 수강기간 2/3경과 등 과정이수 시부터 지급 가능

년 월 일

위 서약인 성 명 : (서명 또는 인)

보훈(지)청장 귀하

## 수강완료 및 훈련비 지원여부 사실확인서

- 수 강 자
- 생년월일 :
- 주 소 :
- 연 락 처 :
- 수강과정 :

연번	수강과정(목)	수강기간	수 강 진도율 (%)	수강료 (원)	비고
1					
2					
3					
4					

※ **수강료는 할인금액 및 교재비를 제외한 수강생이 실제 납부한 실수강료로 기재**

**(확인①)** 위 수강생은 본 교육기관(학원)의 위 교육과정에 대하여 수강완료하였음을 확인합니다.

**(확인②)** 본 교육기관(학원)은 수강자가 위 수강기간 중 같은 과(정)목이나 타과정을 수강하여 타 부처(지자체 포함)로부터 훈련비를 지원받았거나 지원받을 계획이 (있음 없음)을 확인합니다.

2022년    월    일

○ ○ ○ ○ 학 원 장 인

○ (담당자) 성 명 \_\_\_\_\_ / 연락처 \_\_\_\_\_

---

※ 수강진도율(출석률), 담당자 성명 및 서명, 전화번호, 직인 날인은 필수 기재사항입니다.  
 ※ 수강완료 사실을 허위로 확인하거나 공조 등 위법 부당한 행위가 있을 때에는 관련법에 의거 형사처벌 또는 해당부처에 의해 불이익한 행정처분을 받게 됨을 유의하여 주시기 바랍니다.