

[서식 제1호] 온라인 신청 시 서식은 시스템 기재항목 등으로 같음함

## 생활지원비 신청서('23.6.1이후 양성확인 통지)

※ 색상이 어두운 칸에는 신청인이 적지 않고 [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

|      |     |      |
|------|-----|------|
| 접수번호 | 접수일 | 처리기간 |
| 호    |     | 30일  |

|                           |   |        |
|---------------------------|---|--------|
| 신청인<br>(확진자<br>또는<br>격리자) | 성명  | 주민등록번호 |
|                           | 주소  | 전화번호   |
|                           | 입원·격리장소 <input type="checkbox"/> 입원 (                  병원 ) <input type="checkbox"/> 생치 (                  생활치료센터 )<br><input type="checkbox"/> 자가 ( <input type="checkbox"/> 재택환자(        명 ) <input type="checkbox"/> 가구 내 격리자(        명 ) <input type="checkbox"/> 기타(        명 )) |        |

| 가구원<br>(동거인은<br>별도<br>신청) | 성명 | 신청인과의<br>관계 | 주민등록<br>번호 | 전화번호 | 격리여부   | 격리자 정보(격리 가구원의 경우) |   |  |
|---------------------------|----|-------------|------------|------|--|--------------------|---|--|
|                           |    |             |            |      |  | 입원·격리<br>기간        | 격리구분  | 지원제외대상<br>여부   |
|                           |    |             |            |      | <input type="checkbox"/> 격리 <input type="checkbox"/> 미격리 |                    | <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 생치 <input type="checkbox"/> 자가 | <input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 미해당 |
|                           |    |             |            |      | <input type="checkbox"/> 격리 <input type="checkbox"/> 미격리 |                    | <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 생치 <input type="checkbox"/> 자가 | <input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 미해당 |
|                           |    |             |            |      | <input type="checkbox"/> 격리 <input type="checkbox"/> 미격리 |                    | <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 생치 <input type="checkbox"/> 자가 | <input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 미해당 |
|                           |    |             |            |      | <input type="checkbox"/> 격리 <input type="checkbox"/> 미격리 |                    | <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 생치 <input type="checkbox"/> 자가 | <input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 미해당 |
|                           |    |             |            |      | <input type="checkbox"/> 격리 <input type="checkbox"/> 미격리 |                    | <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 생치 <input type="checkbox"/> 자가 | <input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 미해당 |

### ▶ 지원대상

- 코로나19 양성 확인 통지 문자를 받은 사람 중 입원자 또는 보건소에 등록완료한 격리참여자(단, 입원자는 코로나19 입원확인서로 같음)
  - 가구의 소득이 기준 중위소득 100%이하에 해당하는 격리자 지원
  - 가구의 소득은 전체 가구원(격리자+미격리자)의 건강보험료 본인부담금을 합산하여 판정
    - \* 합산보험료가 가구원수별 기준액 이하인 경우 지원
    - \* 건강보험에 가입되지 않은 의료급여 수급자 등은 해당 수급자격 확인으로 보험료 확인을 갈음할 수 있음
- ※ 2023년 소득기준 판정 건강보험료('23.1.1. 이후 입원·격리 통지를 받은 사람에 한함)

| 가구원수 | 소득기준       | 건강보험료 본인부담금(노인장기요양보험료 제외) |         |         |
|------|------------|---------------------------|---------|---------|
|      |            | 직장가입자                     | 지역가입자   | 혼 합     |
| 1인   | 2,494,000  | 88,753                    | 26,673  | -       |
| 2인   | 3,457,000  | 123,511                   | 68,365  | 124,093 |
| 3인   | 4,435,000  | 157,684                   | 121,134 | 159,423 |
| 4인   | 5,401,000  | 191,845                   | 151,504 | 194,564 |
| 5인   | 6,331,000  | 226,361                   | 191,639 | 230,142 |
| 6인   | 7,228,000  | 261,015                   | 235,637 | 266,386 |
| 7인   | 8,108,000  | 291,898                   | 273,699 | 299,947 |
| 8인   | 8,988,000  | 320,126                   | 305,817 | 332,208 |
| 9인   | 9,867,000  | 359,887                   | 354,030 | 379,133 |
| 10인  | 10,747,000 | 403,785                   | 402,840 | 434,962 |

유의  
사항

- ☞ 주민등록표상 '동거인' 등재자는 별도 가구(1인 가구)로 간주하여 별도 신청함
- ☞ 가구원수가 10인을 초과하는 경우는 10인 가구 기준을 적용함

※ 지원제외 대상 ( 입원·격리자 본인이 아래 해당하는 경우는 해당자를 지원 인원에서 제외)

- ① 해당가구 소득기준 초과자
- ② 격리기간 동안 「감염병예방법」 제41조의2에 따른 유급휴가를 제공받은 자
  - \* 「근로기준법」 제60조(연차 유급휴가)에 따른 유급휴가(연월차)는 「감염병예방법」에 따른 유급휴가로 보지 않음
  - \* 유급휴가를 제공받지 못한 근로자(건보자격상의 직장가입자)의 경우 연차무급휴가 및 재택근무 실시 확인서를 첨부하여 신청 가능

③ 격리 미이행자

\* 생활지원비 지급 후에 코로나바이러스감염증-19 대응지침(지자체용)에 허용된 사유 외의 외출 등이 확인되는 등 격리 미이행이 적발될 경우 지원비 환수 조치

▶ 신청기한 : 격리 기간이 종료된 날의 익일로부터 90일 이내

※ 읍면동 접수 담당자는 접수 처리 이전 아래 사항 확인 요망

- (코로나19 입원자) 입원확인서

- (등록완료한 격리참여자) 코로나19 정보관리시스템 내 격리참여자 등록 여부 확인(격리 이행 확인서 확인 포함)

단, 코로나19 정보관리시스템으로 조회되지 않을 경우, 본인 확인 통해 검사 시 기재한 주소지 관할 보건소에 등록완료한 격리참여자 확인 필요(공문 등)

|          |                 |       |
|----------|-----------------|-------|
| 입금<br>계좌 | 예금주             | 금융회사명 |
|          | 계좌번호<br>(신청인명의) |       |

|             |  |           |
|-------------|--|-----------|
| 신청인<br>제출서류 | 1. 본인 또는 대리인임을 확인할 수 있는 서류(대리신청시 위임장 및 신청인, 대리인 신분증 지참)<br>2. 가구원을 확인할 수 있는 서류(행정정보 공동이용 동의 시 생략 가능)<br>3. 가구원 건강보험료를 확인할 수 있는 서류(건강보험료 납부확인서 등) * 온라인 신청 시 제출 생략<br>4. 예외 신청사유 증빙서류 | 수수료<br>없음 |
|-------------|--|-----------|

|           |             |
|-----------|-------------|
| 격리 이행 확인서 | 확인<br>(√체크) |
|-----------|-------------|

본인(가구원 포함)은 생활지원비 신청과 관련하여 코로나19 격리 권고에 따라 보건소에 격리참여자자로 등록하여 격리를 충실히 이행하였으며 이를 위반 시 「보조금 관리에 관한 법률」 제33조, 제33조의2에 따라 생활지원비 환수 및 최대 5배 이내 제재부가금 등의 처분을 받을 수 있음에 동의합니다.

[ ] 동의함

|                           |  |
|---------------------------|--|
| 유급휴가 미사용 확인(가구원이 근로자인 경우) |  |
|---------------------------|--|

본인은 생활지원비 신청과 관련하여 가구 내 근로자인 격리자가 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제41조의2에 따른 유급휴가를 사업주로부터 받지 않았음을 확인하였고 향후에도 사업주가 유급휴가비용을 지급받을 수 없음을 확인하였습니다.(해당 가구원 포함 신청시 연차·무급휴가 및 재택근무 실시 확인서 첨부)

[ ] 확인함

|               |             |
|---------------|-------------|
| 행정정보 공동이용 동의서 | 확인<br>(√체크) |
|---------------|-------------|

본인(가구원 포함)은 해당 업무 처리와 관련하여 업무담당자가 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 업무담당자 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

\* 업무담당자의 확인에 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 해당 서류를 제출해야 합니다.

[ ] 동의함  
[ ] 동의하지 않음

|                      |             |
|----------------------|-------------|
| 개인정보 수집 및 제3자 제공 동의서 | 확인<br>(√체크) |
|----------------------|-------------|

본인(가구원 포함)은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제70조의4에 의한 생활지원비의 신청 적격확인을 위하여 같은 법 시행령 제32조의3에 따라 개인정보(성명, 주민번호, 주소, 건강보험료 등)의 수집·활용 및 제3자의 기관(사회보장정보원, 국민연금공단, 행정안전부에) 제공하는 것에 동의합니다.

\* 코로나19 감염병예방법에 따른 업무 종료시 제공 받은 개인정보 폐기

[ ] 동의함  
[ ] 동의하지 않음

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제70조의4 및 같은 법 시행령 제28조의5에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) 성명: (서명 또는 인)

시장 · 군수 · 구청장 귀하

210mm×297mm, 일반용지(60g/㎡, 재활용품)