

## 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서(안)

금천구 건강가정·다문화가족지원센터 이용 서비스와 관련하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제3자에게 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

개인정보 수집·이용 내역

수집·이용 목적	① 가족에 대한 서비스 정보제공 ② 건강가정·다문화가족지원센터의 각종 서비스 안내 및 제공 ③ 서비스 이용자의 개인식별 및 이력관리
보유 및 이용기간	(문서관리) <b>해당서비스 지원기간</b> ※ 서비스 종료 후 개인정보 처리방침에 명시된 문서보관기간 경과 후 파기 (가족지원통합서비스시스템 관리) <b>준영구</b> (사회복지사업법 제6조의2 등에 의거)

센터 이용에 대한 동의(필수)

개인정보 항목	<b>프로그램 신청 및 과거 서비스 이용 정보</b>	
	신청자 정보	성명, 생년월일, 주소, 연락처, 이메일, 직업, 주거형태, 기초수급여부, 가족 내 어려움, 가입경로
	가족정보	가족관계, 성명, 생년월일, 직업, 동거여부
	결혼이민자 정보	출신국, 타기관 이용여부, 최종학력, 국적취득여부, 입국일, 한국거주기간, 현 배우자와의 결혼일, 결혼유형(기혼(초혼)/ 재혼/ 이혼/ 동거(사실혼)/ 사별/ 별거/ 무응답/ 기타), 방문교육이용여부, 비상전화, 한국어능력수준
	확인서류	주민등록등본(결혼이민자가 등본 상 기재) 또는 가족관계증명서 및 외국인등록증 사본 ※ 회원등록을 위한 최초 실명인증 후 개인정보 관련서류는 별도 보관하지 않음 (즉시 반환 또는 폐기 예정)
<b>위 항목의 개인정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</b>		

(가) ※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 서비스 이용이 불가합니다.

센터 선택서비스 이용에 대한 동의(선택)

개인정보 항목	<b>방문교육서비스</b>	
	지원대상 가정 정보	현재 직업, 자녀수, 월수입, 주거소유여부, 가족장애여부, 가족정보(성명, 성별, 생년월일, 직업, 동거여부)
	지원대상자 정보	성명, 출신국, 생년월일, 한국어능력수준, 서비스 희망일정, 희망서비스 내용
	확인서류 (해당자에 한함)	맞벌이 증명 서류/장애인등록증/기초생활수급자, 저소득한부모가족, 차상위 본인부담경감대상자 증빙서류 나. ※ 개인정보 관련서류는 확인 후 별도 보관하지 않음(즉시 반환 또는 폐기 예정)
	<b>위 항목의 개인정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</b>	
<b>언어발달지원 서비스</b>		
아동정보	이중국적 취득여부, 중도입국여부, 어머니(아버지)나라말 사용여부(주언어/부언어 포함), 태어난 나라, 한국거주기간, 한국어 습득기간, 언어외발달문제, 교육력, 주양육자, 어머니(아버지)나라말 학습계획, 취학유무, 생육사, 발달사항, 행동특성, 언어발달(용알이, 천단어, 목소리, 말더듬), 기호(놀이/게임, 사물/사람, 상황)	

개인정보 항목	결혼이민자 정보	출신국, 국적, 성별, 연령, 학력, 한국거주기간, 한국어 습득기간, 한국어 수준, 아동언어발달 관심사 및 기대
	가족정보	우선선정대상자 여부, 이민형태, 결혼형태, 경제수준, 아동언어발달관심사 및 가족의 지원, 어머니(아버지)나라말 관심과 수준, 관계, 이름, 성별, 생년월일, 출신국, 국적, 직업, 주사용언어, 언어수준, 언어의 발달문제
<b>위 항목의 개인정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</b>		

(가) \* 귀하는 개인정보 수집·이용에 동의하지 않을 권리가 있습니다. 다만 동의를 거부할 경우 해당 서비스의 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

민감정보 수집·이용 내역

제공하는 항목	방문교육 서비스	지원대상가정 정보	<b>우선선정대상자 여부</b>
		제출서류 (해당자에 한함)	맞벌이 증명 서류/장애인등록증/기초생활수급자, 저소득한부모 가족, 차상위 본인부담경감대상자 증빙서류
		<b>위 항목의 민감정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</b>	
	언어발달 지원 서비스	가족정보	<b>우선선정대상자 여부</b>
		<b>위 항목의 민감정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</b>	
수집·이용 목적	① 센터 이용에 대한 우선순위 제공 기준 적용 ② 각종 서비스 안내 및 제공		
보유 및 이용기간	(문서관리) <b>해당서비스 지원기간</b> * 서비스 종료 후 개인정보 처리방침에 명시된 문서보관기간 경과 후 파기 (가족지원통합서비스시스템 관리) <b>준영구</b> (사회복지사업법 제6조의2 등에 의거)		

(나) \* 위의 민감정보 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 센터의 서비스 이용에 제한을 받을 수 있습니다.

개인정보 제3자 제공 내역

제공받는 기관	<b>여성가족부, 지방자치단체, 한국건강가정진흥원, 건강가정·다문화가족지원센터, 다문화가족지원센터, 건강가정지원센터, 새일센터, 슈퍼바이저단, 만족도 조사기관</b>
제공 목적	① <b>개인식별 및 서비스 이력관리</b> ② <b>서비스 이용에 따른 전화만족도 조사</b> * 만족도 조사기관에 제공하는 정보는 성명, 출신국, 연락처에 한함 ③ <b>건강가정·다문화가족지원센터 관리</b> - 실적관리 및 홍보, 관할지역 센터지원 ④ <b>다문화가족지원센터 서비스 제공</b>
보유 및 이용기간	(문서관리) <b>해당서비스 지원기간</b> * 서비스 종료 후 개인정보 처리방침에 명시된 문서보관기간 경과 후 파기 (가족지원통합서비스시스템 관리) <b>준영구</b> (사회복지사업법 제6조의2 등에 의거)

센터 이용에 대한 동의(필수)

제공하는 항목	<b>프로그램 신청 및 과거 서비스 이용 정보, 서비스 이용에 따른 이력정보</b>	
	신청자 정보	성명, 생년월일, 주소, 연락처, 이메일, 직업, 주거형태, 기초수급여부, 가족 내 어려움, 가입경로
	가족정보	가족관계, 성명, 생년월일, 직업, 동거여부
	결혼이민자 정보	출신국, 타기관 이용여부, 최종학력, 국적취득여부, 입국일, 한국거주기간, 현 배우자와의 결혼일, 결혼유형(기혼(초혼)/ 재혼/ 이혼/ 동거(사실혼)/ 사별/ 별거/ 가출/ 무응답/ 기타), 방문교육이용여부, 비상전화, 한국어능력수준
<b>위 항목의 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</b>		

(다) \* 위의 개인정보 제3자 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 거부할 경우 서비스 이용이 불가합니다.

○ 센터 선택서비스 이용에 대한 동의(선택)

제공하는 항목	<b>방문교육서비스</b>	
	지원대상 가정 정보	현재 직업, 자녀수, 월수입, 주거소유여부, 가족장애여부, 기초생활수급, 한부모, 가족정보(성명, 성별, 생년월일, 직업, 동거여부)
	지원대상자 정보	성명, 출신국, 생년월일, 한국어능력수준, 서비스 희망일정, 희망서비스 내용
	<b>위 항목의 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</b>	
제공하는 항목	<b>언어발달지원서비스</b>	
	아동정보	이중국적 취득여부, 중도입국여부, 어머니(아버지)나라말 사용여부 (주언어/부언어 포함), 태어난 나라, 한국거주기간, 한국어 습득기간, 언어발달문제, 교육력, 주양육자, 어머니(아버지)나라말 학습계획, 취학유무, 생육사, 발달사항, 행동특성, 언어발달(옹알이, 천단어, 목소리, 말더듬), 기호(놀이/게임, 사물/사람, 상황)
	결혼이민자 정보	출신국, 국적, 성별, 연령, 학력, 한국거주기간, 한국어 습득기간, 한국어 수준, 아동언어발달 관심사 및 기대
	가족정보	우선선정대상자 여부, 이민형태, 결혼형태, 경제수준, 아동언어발달관심사 및 가족의 지원, 어머니(아버지)나라말 관심과 수준, 관계, 이름, 성별, 생년월일, 출신국, 국적, 직업, 주사용언어, 언어수준, 언어발달문제
<b>위 항목의 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오</b>		

(라) \* 위의 개인정보 제3자 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 해당 서비스의 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

년    월    일

본인                      성명                      (서명 또는 인)

(만 14세미만 아동인 경우)    법정대리인                      성명                      (서명 또는 인)

\* 법정대리인과 본인과의 관계 :

\* 법정대리인 전화번호 :

**금천구 건강가정·다문화가족지원센터 귀하**