

접수 번호		결 재	접수자	검토자	결재

### 특별교통수단 등 이용대상자 등록 신청서

※ 선택사항에 √표 하세요

신 청 인	성 명		생년월일	. . .	성별	(남/여)
	주 소				관계	
	전화번호			휴대폰번호		
이 용 대상자	성 명		생년월일	. . .	성별	(남/여)
	주 소					
	전화번호			휴대폰번호		
	경기도 광역이동지원시스템 회원가입 여부				<input type="checkbox"/> 가입	<input type="checkbox"/> 미가입
유 형	교통약자 유형	<input type="checkbox"/> 장애유형( 장애)		장애정도	<input type="checkbox"/> 심한장애	<input type="checkbox"/> 심하지 않은 장애
		<input type="checkbox"/> 일시적 보행 장애(휠체어)				
		<input type="checkbox"/> 일시적 보행 장애(비휠체어)				
		<input type="checkbox"/> 그 외 조례에서 정하는 자( )				
	일상생활상태	독립	부분도움	완전도움	의사소통	가능
휠 체 어	전동	수동	없음	보 조 인	있음	없음

「안양시 특별교통수단 등의 운영에 관한 조례」 제11조 제2항에 따라 특별교통수단 등 이용대상자 등록 신청서를 위와 같이 제출합니다.

년      월      일

신청인 본인  
대리인

서명 또는 날인  
서명 또는 날인

안양시장(이동지원센터장) 귀하

※ 신청서 작성 및 첨부서류에 대해서는 뒤쪽을 참조해 주십시오.

## 신청서 작성 안내

① 「교통약자의 이동편의 증진법 시행규칙」 제6조제1항 각 호의 사람에 한정하여 특별교통수단 등을 이용할 수 있습니다.

② 신청서를 제출하실 때에는 다음 각 호의 서류를 함께 제출하여야 합니다.

1. 본인 확인 서류

가. 「교통약자법 시행규칙」 제6조제1항제1호에 해당하는 사람: 「장애인복지법」 제32조제1항에 따른 장애인증명서 사본 1부. 이 경우 주민등록번호가 포함된 경우에는 뒷자리 7자리 숫자를 삭제하고 제출합니다.

나. 「교통약자법 시행규칙」 제6조제1항제3호에 해당하는 사람: 주민등록증 등 공공기관이 발행한 본인 확인이 가능한 신분증 사본 1부. 이 경우 주민등록번호가 포함된 경우에는 뒷자리 7자리 숫자를 삭제하고 제출합니다.

2. 이용자격을 증명하는 서류

구 분		제출서류
특별교통수단	심한 장애인으로서 보행상 장애가 있는 사람	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 복지카드 또는 장애인증명서</li> <li>● 보행상 장애 표준 기준표상                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- ○ 해당자: 장애인증명서</li> <li>- △ 해당자: 장애정도 심사결과 통보서 또는 보행상 장애판정을 증빙할 수 있는 공공기관 발급 서류</li> </ul> </li> </ul>
	대중교통 이용이 어려운 사람 (휠체어)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 종합병원급 이상에서 발급한 진단서                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 진단서 내 대중교통 이용이 어렵다는 명시적 문구 필요</li> <li>- 진단서 내 대중교통 이용 불가기간 명시</li> <li>- 기간이 명시되지 않은 경우 진단서 발급일로부터 3개월 이용가능</li> </ul> </li> </ul>
대체수단	대중교통 이용이 어려운 사람 (비휠체어)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 그 외 시장/군수가 이용자격 확인에 필요하다고 인정하는 서류</li> </ul>
	시군 조례로 정하는 자	

③ 공정한 심사를 위하여 추가 서류 제출이나 방문을 요청할 수 있습니다.

※ 신청서 제출 전 궁금한 사항은 안양시 교통약자 이동지원센터(☎ 1666-0420 ARS 1▷1▷1)로 문의하여 주시기 바랍니다.

## 서 약 서

본인은 「안양시 특별교통수단 등의 운영에 관한 조례」에 따라 특별교통수단 등을 이용하는 경우 개인정보 활용에 동의하고 이용자 준수사항을 성실히 이행하겠으며, 미준수로 인한 불이익을 감수할 것을 서약합니다.

년 월 일

신청인 성명 (인)

# 경기도 및 안양시 교통약자 이동지원센터 이용을 위한 개인정보 수집·이용·제공·활용 동의서

경기도 및 안양시 교통약자 이동지원센터(이하 "이동지원센터")에서는 고객의 정보를 중요시하며, 「개인정보 보호법」 제15조, 제17조, 제22조 및 제23조에 따라 아래와 같이 동의를 얻고자 합니다.

## 1. 개인정보 수집·이용 동의

수집이용 목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 광역이동지원센터 이용자등록 및 이용자 본인확인(개인식별)</li> <li>■ 이용대상자 심사 및 이용기록 관리</li> <li>■ 특별교통수단 등 교통약자 이동지원 서비스 제공</li> <li>■ 기타 사고 조사, 분쟁 해결, 민원 처리 및 법령상 의무이행</li> </ul>
수집·이용할 항목	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>이용자등록 정보:</b> 성명, 주소, 생년월일, 성별, 전화번호, 휴대폰번호</li> <li>■ <b>이용내역 정보:</b> 출발지, 목적지 등을 포함한 위치정보, 특별교통수단 이용내역</li> <li>■ <b>보조인(신청자) 정보:</b> 성명, 주소, 생년월일, 성별, 휴대폰번호, 이용자와의 관계</li> </ul>
보유·이용기간	위 개인정보는 수집·이용에 관한 동의일로부터 광역이동지원센터 <b>이용등록의 종료</b> 또는 <b>동의 철회 시</b> 까지 보유·이용됩니다. 단, 이용등록 종료 또는 동의철회 이후에는 위에 기재된 활용 목적과 관련된 이용내역이 있는 경우 <b>최종이용일로부터 3년</b> 까지 사고 조사, 분쟁 해결, 민원처리, 법령상 의무이행 및 광역이동지원센터의 리스크 관리 및 통계업무만을 위하여 보유·이용될 수 있습니다.
동의를 거부할 경우의 불이익	위 개인정보의 수집·이용에 관한 동의는 서비스 제공을 위하여 필수적이므로, 위 사항에 <b>동의하셔야만 특별교통수단 등 광역이동지원센터 서비스 이용이 가능합니다.</b>

위와 같이 본인의 개인정보를 수집·이용하는 것에 동의합니다.

( 동의함  / 동의하지 않음  )

## 2. 민감정보 수집·이용 동의

수집이용 목적	■ 특별교통수단 이용대상자 심사 및 특별교통수단 등 교통약자 이동지원 서비스 제공
수집·이용할 항목	■ <b>교통약자 유형, 장애유형, 장애등급, 휠체어 사용여부, 일상생활 상태, 의사소통 여부</b>
보유·이용기간	위 개인정보는 수집·이용에 관한 동의일로부터 광역이동지원센터 <b>이용등록의 종료</b> 또는 <b>동의 철회 시</b> 까지 보유·이용됩니다. 단, 이용등록 종료 또는 동의철회 이후에는 위에 기재된 활용 목적과 관련된 이용내역이 있는 경우 <b>최종이용일로부터 3년</b> 까지 사고 조사, 분쟁 해결, 민원처리, 법령상 의무이행 및 광역이동지원센터의 리스크 관리 및 통계업무만을 위하여 보유·이용될 수 있습니다.
동의를 거부할 경우의 불이익	위 민감정보의 수집·이용에 관한 동의는 서비스 제공을 위하여 필수적이므로, 위 사항에 <b>동의하셔야만 특별교통수단 등 광역이동지원센터 서비스 이용이 가능합니다.</b>

위와 같이 본인의 민감정보를 수집·이용하는 것에 동의합니다.

( 동의함  / 동의하지 않음  )

## 3. 개인정보 제3자 제공·활용에 관한 사항

정보를 제공받는자  ① 경기도(광역이동지원센터) ② 경기도 타 시군 및 이동지원센터 ③ 특별교통수단 연계 협약기관 (국가, 지자체 등)	제공목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 경기도 특별교통수단 이용편의를 위한 정보연계 및 공동 활용 기반 마련</li> <li>- 경기도 교통약자 광역이동지원센터 이용자정보 통합구축 및 연계</li> <li>- 특별교통수단 서비스 제공 및 이용내역 관리, 통계분석, 민원처리, 만족도 조사 등 업무지원</li> </ul>
	제공항목	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>이용자등록 정보:</b> 성명, 주소, 생년월일, 성별, 전화번호, 휴대폰번호</li> <li>■ <b>이용내역 정보:</b> 출발지, 목적지 등을 포함한 위치정보, 특별교통수단 이용내역</li> <li>■ <b>보조인 정보:</b> 성명, 주소, 생년월일, 성별, 휴대폰번호, 이용자와의 관계</li> </ul>
	보유·이용기간	민감정보는 제공된 날로부터 <b>동의 철회 시</b> 또는 <b>제공된 목적을 달성할 때</b> 까지 보유·이용됩니다. 동의 철회 또는 제공된 목적 달성 후에는 위에 기재된 활용 목적과 관련된 이용내역이 있는 경우 <b>최종이용일로부터 3년</b> 까지 보유·이용됩니다. 단, 이용 종료 이후에는 사고 조사, 분쟁 해결, 민원처리, 법령상 의무이행 및 처리기관의 리스크 관리 및 통계업무만을 위하여 보유·이용됩니다.
	동의거부권리 및 거부시 불이익	위 개인정보의 제공은 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부한 경우에는 경기도 및 광역이동지원센터 등의 <b>정보 미제공</b> 에 따른 서비스를 제공받을 수 없는 불이익이 발생할 수 있습니다.

\* 특별교통수단 정보연계 협약기관이란 교통약자의 이동편의 증진 및 특별교통수단 이용연계 등을 위하여 국가기관, 지자체, 단체 등 경기도(광역이동지원센터)와 정보연계를 협약한 기관으로 협약 대상기관은 향후 교통약자 정책에 따라 확대 및 변경될 수 있습니다.

위와 같이 본인의 개인정보를 제공·활용하는 것에 동의합니다.

( 동의함  / 동의하지 않음  )

4. 민감정보 제3자 제공·활용에 관한 사항

정보를 제공받는자  ① 경기도(광역이동지원센터) ② 경기도 타 시군 및 이동지원센터 ③ 특별교통수단 연계 협약기관 (국가, 지자체 등)	제공목적	■ 경기도 특별교통수단 이용편의를 위한 정보연계 및 공동 활용 기반 마련 - 경기도 교통약자 이동지원센터 이용자정보 통합구축 및 연계 - 특별교통수단 서비스 제공 및 이용내역 관리, 통계분석, 민원처리, 만족도 조사 등 업무지원
	제공항목	■ 교통약자 유형, 장애유형, 장애등급, 휠체어 사용여부, 일상생활 상태, 의사소통 여부, 장기요양등급, 기초생활수급자 여부, 보행장애정보
	보유·이용기간	민감정보는 제공된 날로부터 <b>동의 철회 시</b> 또는 <b>제공된 목적을 달성할 때</b> 까지 보유·이용됩니다. 동의 철회 또는 제공된 목적 달성 후에는 위에 기재된 활용 목적과 관련된 이용내역이 있는 경우 <b>최종이용일로부터 3년</b> 까지 보유·이용됩니다. 단, 이용 종료 이후에는 사고 조사, 분쟁 해결, 민원처리, 법령상 의무이행 및 처리기관의 리스크 관리 및 통계업무만을 위하여 보유·이용됩니다.
	동의거부권리 및 거부시 불이익	위 민감정보의 제공은 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부한 경우에는 경기도 및 <b>광역이동지원센터 등의 정보 미제공</b> 에 따른 서비스를 제공받을 수 없는 불이익이 발생할 수 있습니다.

\* 특별교통수단 정보연계 협약기관이란 교통약자의 이동편의 증진 및 특별교통수단 이용연계 등을 위하여 국가기관, 지자체, 단체 등 경기도(광역이동지원센터)와 정보연계를 협약한 기관으로 협약 대상기관은 향후 교통약자 정책에 따라 확대 및 변경될 수 있습니다.

위와 같이 본인의 민감정보를 제공·활용하는 것에 동의합니다. ( 동의함  / 동의하지 않음  )

20    년    월    일

이용대상자: (서명)

보조인(신청자): (서명)

※ 만 14세 미만 아동 등의 개인정보(민감정보) 수집·이용 및 제3자 제공 동의 (해당 시)

■ 이동지원센터에서는 만 14세 미만 아동 등의 이용자 등록 및 개인정보(민감정보)의 수집·이용 및 제3자 제공 시 법정대리인(보호자)의 동의를 구하고 있습니다. 또한, 법정대리인(보호자)의 동의를 받기 위하여 법정대리인(보호자)의 성명과 연락처 등 정보를 수집할 수 있습니다.

위와 같이 이용자의 개인정보(민감정보) 수집·이용·제공·활용에 동의하십니까? ( 동의함  / 동의하지 않음  )

법정대리인(보호자): (서명)

개인정보에 대한 처리(열람/정정/삭제 등)를 요청할 권리가 있으며, 요청 시 신속히 처리해 드리겠습니다.  
**경기도(광역이동지원센터), 안양시(이동지원센터) 귀중**