

증평군 규칙 인용법령 등 일괄정비 규칙 등 일부개정규칙

2019. 6. 28
[규칙 제359호]

제1조(「증평군 교통약자를 위한 특별교통수단 운영 조례 시행규칙」의 개정) 「증평군 교통약자를 위한 특별교통수단 운영 조례 시행규칙」 일부를 다음과 같이 개정한다.
별표, 별지 제1호서식부터 별지 제3호서식까지, 별지 제5호서식 및 별지 제6호서식을 별지와 같이 한다.

제2조(「증평군 출산장려금 지원에 관한 조례 시행규칙」의 개정) 「증평군 출산장려금 지원에 관한 조례 시행규칙」 일부를 다음과 같이 개정한다.
별지 제1호서식 제2호 중 “장애등급”을 “장애정도”로 한다.

부칙

이 규칙은 2019년 7월 1일부터 시행한다.

[별표]

증평군 특별교통수단 이용대상자 심사 기준

1. 심사의 원칙

가. 심사는 장애정도의 확인 및 실질적으로 대중교통수단의 이용이 어려운가를 기준으로 판단한다.

나. 심사는 제출된 신청서 및 관련 증빙서류를 근거로 실시한다.

2. 심사의 기준

가. 장애인 이용대상자에 대한 심사는 특별한 사유가 없는 한 「장애인복지법 시행규칙」 제2조에 따른 장애정도에 따라 심사한다.

나. 65세 이상·임산부·일시적 장애로 거동이 어려운 사람·그 밖에 군수가 교통약자로서 특별교통수단이 필요하다고 인정하는 사람에 대한 심사는 주민등록증, 운전면허증, 여권 등 신분증과 전문 의료기관의 진단서 등 해당자임을 증빙할 수 있는 서류를 기초로 한다.

다. 특별교통수단 이용승인을 받은 사람이라 하더라도 이동장애가 완화되었거나, 대중교통의 접근성이 편리해진 경우에는 재심사할 수 있다.

3. 심사기준 요약표 및 증빙서

대상자	판단기준	구비서류
「장애인복지법 시행규칙」 제2조에 따른 장애인	1. 장애의 정도가 심한 장애인(보행상 장애에 한정) 2. 장애의 정도가 심하지 않은 장애인 중 다음의 어느 하나에 해당하는 사람 가. 좋은 눈의 시력이 0.06초과 0.1 이하인 사람 나. 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 초과 10도 이하로 남은 사람	- 장애인 등록증 - 복지카드 사본 - 진단서
65세(장기요양 1·2등급) 이상으로 대중교통의 이용이 어려운 사람	65세 이상의 고령자로 의료기관에서 대중교통의 이용이 어렵다는 진단서를 발급받아 제출한 사람의 이동장애 여부	- 전문 의료기관 진단서 - 신분증 사본
임산부(임신 5개월~출산 후 1개월 이내)로서 대중교통 이용이 어려운 사람	임산부로 의료기관에서 발급받아 제출한 사람의 임신 5개월 ~ 출산 후 1개월 이내 여부 확인	- 전문 의료기관 진단서 및 임신확인서 - 신분증 사본
사고·질병 등으로 인한 일시적 장애로 거동이 어려운 사람	일시적으로 휠체어를 이용하는 사람으로 의료기관에서 대중교통의 이용이 어렵다는 하지불편 내용이 포함된 진단서를 발급받아 제출한 사람의 이동장애 여부	- 전문 의료기관 진단서 - 신분증 사본
그 밖에 특별교통수단의 이용이 필요하다고 인정하는 사람	의료 기관에서 대중교통의 이용이 어렵다는 진단서를 발급받아 제출한 사람의 이동장애 여부	- 전문 의료기관 진단서 - 신분증 사본

[별지 제1호서식]

[앞면]

접수 번호				결 재	접수자		센터장
특별교통수단 이용 신청서 ※ 선택사항에 √ 표 하세요							
신 청 인	성 명		생년월일	(남/여, 세)			
	주 소				관 계		
	전화번호		휴대폰번호				
이 용 자	성 명		생년월일	(남/여, 세)			
	주 소						
	전화번호		휴대폰번호				
장 애 유 형	장애정도		장애발생일				
	일상생활상태	독립/부분도움/완전도움	의사소통	가능 / 불가능			
	휠 체 어	전동 / 수동 / 없음	장애인차량 또는 승용자동차	본인 / 보호자 / 없음			
생 활 형 태	거주형태	단독주택, 연립, 아파트	국민기초생활보장 유 / 무	유 / 무	급여종류 ()		
	가족(동거인)수	명	보 조 인	있음 / 없음			
「증평군 교통약자를 위한 특별교통수단 운영 조례 시행규칙」 제3조에 따라 위와 같이 특별교통수단 이용을 신청합니다. 년 월 일 신청인 본 인 서명 또는 날인 대리인 서명 또는 날인 증평군 이동지원센터장 귀하							
※ 신청서 작성 및 구비서류에 대해서는 뒷면을 참조해 주십시오.							

210mm×297mm

신청서 작성 안내

1. 다음 각 호의 사람에 한정하여 특별교통수단을 이용할 수 있습니다.
 - 가. 「장애인복지법 시행규칙」 제2조에 따른 장애의 정도가 심한 장애인
(보행상 장애가 있는 경우에 한정)
 - 나. 「장애인복지법 시행규칙」 제2조에 따른 장애의 정도가 심하지 않은 장애인 중 다음 어느 하나에 해당하는 사람
 - 1) 좋은 눈의 시력이 0.06초과 0.1 이하인 사람
 - 2) 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 초과 10도 이하로 남은 사람
 - 다. 65세(장기요양 1·2등급) 이상의 사람으로서 대중교통수단의 이용이 어려운 사람
 - 라. 임신부(임신 5개월부터 출산 후 1개월 이내)로서 대중교통수단의 이용이 어려운 사람(의료기관의 임신확인서 확인)
 - 마. 사고·질병 등으로 인한 일시적 장애로 거동이 어려운 사람
(하지불편 내용이 포함된 진단서 제출)
 - 바. 그 밖에 군수가 교통약자로서 특별교통수단의 이용이 필요하다고 인정하는 사람
 - 사. 제1호부터 제6호까지에 해당하는 교통약자를 동반하는 2명이내의 가족 및 보호자
2. 신청서 제출은 본인, 법정대리인, 보호자, 교통약자를 보호하는 복지시설의 대표가 할 수 있습니다.
3. 신청서와 함께 다음 각 호의 구비서류(해당자에 한함)를 제출하여야 합니다.
 - 가. 신분증 사본: 장애인등록증, 국가유공자증, 재외국민·외국인은 여권 또는 국내거소신고증·외국인 등록증, 그 외의 사람은 공공기관에서 발급한 신분증
 - 나. 의료기관의 진단서
4. 공정한 심사를 위하여 추가 서류 제출 또는 면접심사를 위한 센터방문을 요청할 수 있습니다.

[별지 제2호서식]

개인정보 수집·이용 및 제공에 관한 동의서

특별교통수단의 원활한 서비스 제공을 위하여 「개인정보보호법」에 따라 아래와 같이 귀하의 개인정보 수집·이용 및 제공에 관한 동의를 얻고자 합니다.

■ 개인정보 수집·이용 동의

1. 개인정보 수집·이용 목적

- 이용 고객 본인 확인, 개인 식별
- 이용대상자에 대한 이용자격 심사, 이용기록 관리
- 민원처리 및 소비자보호, 분쟁대응, 증빙서류보존 목적

2. 수집하는 개인정보 항목

- 신청자 항목: 성명, 주소, 전화번호, 생년월일, 성별 등
- 이용대상자 항목: 성명, 주소, 전화번호, 생년월일, 성별, 장애정도, 차량소유 여부 등
- 보호자(법정대리인) 항목: 성명, 주소, 생년월일, 연락처 등

3. 보유 및 이용기간

- 개인정보 보호법에 따라 법률로 정한 목적 이외의 다른 어떠한 목적으로도 사용되지 않으며 내부 규정에 따라 일정 기간 저장된 후 파기(※ 다른 법률에 따라 보존하여야 하는 경우 해당 법률에 따름)

4. 만14세 미만 고객의 개인정보보호

- 개인정보보호법 제22조 제6항에 따라 만14세 미만 고객의 회원가입 및 개인정보 수집 시 반드시 법정대리인의 동의를 구하고 있으며, 법정대리인의 동의를 받기 위하여 아동으로부터 법정대리인의 성명과 연락처 등 최소한의 정보를 수집하고 있습니다.

※ 개인정보 수집·이용에 대해 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

■ 개인정보제공 동의

- 제공 받는 자: 증평군 교통약자이동지원센터 및 관련기관
- 제공 목적: 교통약자이동지원센터 및 특별교통수단 이용에 필요한 고객 정보
- 제공 항목: **성명, 생년월일, 주소**, 장애정도, 전화번호
- 제공 받는 자의 보유 및 이용기간: 교통약자이동지원센터 및 특별교통수단 이용완료 시까지

※ 개인정보제공에 대해 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

■ 민감 정보(장애정도, 국가유공자정보 등) 수집·이용 동의

- 민감 정보(장애정도, 국가유공자정보 등)에 대하여 「개인정보보호법」 제23조, 제24조에 따라 위에 명시된 사항과 고지서 발부, 대상자 확인 업무 등을 위하여 수집·처리할 수 있습니다.
- 고객의 안전한 이동을 위하여 차량용 블랙박스가 내·외부를 촬영하고 있습니다.

※ 민감 정보 수집·이용에 대해 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

■ 고유식별정보 수집·이용 동의

- 고유식별정보에 대하여 「개인정보보호법」 제23조, 제24조에 따라 상기 명시된 사항과 고지서 발부, 대상자 확인업무 등을 위하여 수집·처리할 수 있습니다.

※ 위 동의 사항에 대해 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 정상적인 서비스 제공이 불가능할 수 있음을 알려 드립니다.

동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

동 의 일 자: 20 년 월 일

동의자(보호자): (서명 / 인)

증평군 이동지원센터장 귀하

[별지 제3호서식]

특별교통수단 이용대상자 관리대장

접수 번호 ①	접수 일자 ②	신청인		이용자 및 신청현황					처리결과		
		성명	관계 ③	성명	생년 월일	성별	주 소 ④	유형 ⑤	승인 여부 ⑥	사 유 ⑦	통보일

<작성요령>

① 연번으로 기재 ② 실제접수일 기재 ③ 이용자와의 관계(본인, 부모, 배우자, 형제, 자매, 법정대리인, 00시설의 장) ④ 주민등록 주소지 ⑤ 유형: 1. 장애의 정도 2. 65세 이상 이용자, 3. 임신부, 4. 일시적 휠체어 이용자, 5. 기타 ⑥ 승인여부: 승인/불승인으로 기재 ⑦ 사유: 승인 결정시 증빙서류 기재(장애인증, 전문 의료기관 진단서 또는 소견서), 불승인 결정시 구체적으로 기재

[별지 제5호서식]

특별교통수단 이용대상자 (재)결정 결과 통지서					
문서번호: 증평군 이동지원 센터- 수 신: ○○○ 귀하					
신청인의 특별교통수단 이용신청에 대하여 다음과 같이 (승인/불승인) 결정하였음을 알려드립니다.					
신청인	성명		생년월일		
	주소			이용대상자와의 관계	
이용대상자	성명		생년월일		
	주소				
유형					
결정사유					
년 월 일 증평군 이동지원센터장					

210mm×297mm

