[별지 제1호서식]

 [앞쪽]

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 접수번호 |  |  | 결재 | 접수자 | 담당 | 팀장 | 결재권자 |
|  |  |  |  |
| 특별교통수단 등 이용대상자 등록 신청서 ※ 선택사항에 √표 하세요 |
| 신 청 인 | 성 명 |  | 생년월일 | . . . | 성별 | (남/여) |
| 주 소 |  | 관계 |  |
| 전화번호 |  | 휴대폰번호 |  |
| 이 용대상자 | 성 명 |  | 생년월일 |  . . . | 성별 | (남/여) |
| 주 소 |  |
| 전화번호 |  | 휴대폰번호 |  |
| 경기도 광역이동지원시스템 회원가입 여부 | 가입 | 미가입 |
| 유형 | 교통약자 유형 | □ 장애유형( 장애) | 장애정도 | 심한장애 | 심하지 않은 장애 |
| □ 일시적 보행 장애(휠체어) |
| □ 일시적 보행 장애(비휠체어) |
| □ 그 외 조례에서 정하는 자( 임산부 )  |
| 일상생활상태 | 독립  | 부분도움 | 완전도움 | 의사소통 | 가능  | 불가능 |
| 휠체어  | 전동 | 수동 | 없음 | 보 조 인 | 있음  | 없음 |
|   「군포시 교통약자의 이동편의 증진에 관한 조례 시행규칙」 제2조제2항에 따라 특별교통수단 등 이용대상자 등록 신청서를 위와 같이 제출합니다.년 월 일 신청인 본 인 서명 또는 날인 대리인 서명 또는 날인군포시장(군포시교통약자이동지원센터장) 귀하 |
| ※ 신청서 작성 및 첨부서류에 대해서는 뒤쪽을 참조해 주십시오. |
| 210㎜×297㎜ |

[뒤쪽]

|  |
| --- |
| 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 장애인등록증 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

|  |  |
| --- | --- |
| 구분 | 제출서류 |
| 특별교통수단 | 중증 보행장애인 | • 복지카드 또는 장애인증명서• 보행상 장애 표준 기준표상 - ○ 해당자: 장애인증명서 - △ 해당자: 장애정도 심사결과 통보서 또는 보행상 장애판정을 증빙할 수 있는 공공기관 발급 서류 |
| 대중교통 이용이 어려운 사람(휠체어) | • 종합병원급 이상에서 발급한 진단서 - 휠체어 이용자의 경우 휠체어 이용자임을 진단서에 명시 - **대중교통 이용이 어렵다**는 명시적 문구 필요 - 진단서 내 대중교통 이용 불가기간 명시 - 기간이 명시되지 않은 경우 진단서 발급일로부터 6개월 이용가능 |
| 대체수단 | 대중교통 이용이 어려운 사람(비휠체어) |
| 시군 조례로 정하는 자 | • 그 외 시장/군수가 이용자격 확인에 필요하다고 인정하는 서류 - 임산부 : 임신확인서 및 출생 증빙서류 |

 ③ 공정한 심사를 위하여 추가 서류 제출이나 방문을 요청할 수 있습니다. ※ 신청서 제출 전 궁금한 사항은 군포시교통약자이동지원센터 (☏ 1666-0420)로 문의하여 주시기 바랍니다. |
| 서 약 서본인은 「군포시 교통약자의 이동편의 증진에 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)  |



