

2025 시각·청각장애인용TV 보급 신청서(필수)

저소득층 대상

선정 후 무료보급

대표전화 1688-4596

kakao

Ch

시청각장애인TV

NAVER

시청각장애인TV



해당되는 곳에 ☒로 표기해주세요. (빨간 테두리 ☐는 필수 기재)

성명 (필수)	1				
주민등록번호 (13자리 필수기재)	2 - * <장애인복지법 시행령> 제 45조의 2에 따라 주민등록번호를 수집합니다.				
소득구분	3 <input type="checkbox"/> 저소득층 (기초수급자, 차상위계층)	보건복지부 등록 시각·청각장애인	4 <input type="checkbox"/> 시각 (심한 / 심하지않은) 장애		
		국가보훈부 등록 눈·귀 상이등급자 (국가유공자증이나 또는 보훈보상대상자증 제출 필수)	<input type="checkbox"/> 눈 <input type="checkbox"/> 귀	상이등급	_____ 급
연락처 (필수)	본인연락처 (휴대전화)		5		
	비상연락처 (자택 또는 보호자 연락처)		6		
주소 (필수기재, 주민등록상 주소지)	7				
「보조금 관리에 따른 법률」 제33조에 따라 보급받은 TV의 재판매 등 용도 외 사용을 불허하며, 이를 위해 TV박스의 개봉 및 회수를 원칙으로 합니다. 보급받은 TV의 용도 외 사용이 확인될 시 재단은 TV 반환을 요구할 수 있습니다.					8 확인함 <input type="checkbox"/>
재단은 조달청 내용연수(7년)에 근거, 중복수급 방지를 통해 더 많은 시각청각장애인의 방송접근권을 보장하기 위해 아래의 내용을 확인하고자 합니다.					
신청일 기준 특성 사유로 개인정보(성명, 주민번호, 외국인등록번호 등)가 변경된 이력이 있습니까?					9 있음 <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/>

• 소득구분, 장애정도는 자격검증일 기준으로 검증됩니다.

• 신청기간은 2025년 4월 21일(월)부터 5월 9일(금)까지이며, 기간 내에만 신청이 가능합니다.



방송통신위원회



시청자미디어재단

10

신청자 :

2025년

월

일

(서명 또는 날인)

※ 뒷면에 내용이 이어집니다.(필수)

개인정보 수집·이용·제공 동의서(필수)

시청자미디어재단에서는 고객의 개인정보를 중시합니다.

재단에서는 「개인정보 보호법」 제15조 제1항 3호, 제17조 제1항 제2호, 제23조, 제24조의2에 따라서 개인정보 수집·이용이 가능하나, 관계 법령에서 정한 사항에 따라서 아래와 같이 동의를 얻고자 합니다.

☑ 아래 사항에 대해 충분히 읽어 보신 후, 동의 여부를 체크·서명하여 주시기 바랍니다.

개인정보 수집·이용에 대한 동의

- 개인정보 수집·이용 목적 : 시각·청각 장애인용 TV 보급 및 사후관리
- 관련 근거 : 「장애인복지법」 제22조, 동법 시행령 제17조, 제45조의2 / 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제21조
- 개인정보 수집·이용항목 : [필수] 성명, 연락처(본인, 비상연락처), 주소
- 개인정보 보유·이용기간 : ▶ 선정자 7년

▶ 미선정자 : 2025년 시각·청각 장애인용 TV보급 사업 종료 시

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 해당 수집 항목은 TV 보급 적격여부 확인, 배송 및 설치 등을 목적으로 반드시 필요한 사항이므로 동의하지 않을 경우 신청이 거부될 수 있음을 유의바랍니다.

11

☐ 동의

☐ 동의하지 않음

민감정보 수집·이용에 대한 동의

- 민감정보 수집·이용 목적 : 시각·청각 장애인용 TV 보급 및 사후관리
- 관련 근거 : 「장애인복지법」 제22조, 동법 시행령 제17조, 제45조의2 / 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제21조
- 개인정보 수집·이용항목 : ▶ [필수] 장애유형(시각장애·청각장애 여부), 장애수준, 소득수준
- 개인정보 보유·이용기간 : ▶ 선정자 7년

▶ 미선정자 : 2025년 시각·청각 장애인용 TV보급 사업 종료 시

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 해당 수집 항목은 TV 보급 적격여부 확인, 배송 및 설치 등을 목적으로 반드시 필요한 사항이므로 동의하지 않을 경우 신청이 거부될 수 있음을 유의바랍니다.

12

☐ 동의

☐ 동의하지 않음

주민등록번호 처리에 대한 고지

▶ 장애인복지법 시행령 제17조의2 및 제45조의2, 「보훈보상자법 시행령」 제92조에 따라서 주민등록번호를 수집·이용합니다.

개인정보 제3자 제공에 대한 동의

개인정보 제공받는자의 개인정보 이용 목적	제공받는자	관련 근거	제공하는 개인정보 항목	제공받는자의 개인정보 보유·이용 기간
시각 및 청각 장애 유·무, 장애 정도, 소득수준확인	보건복지부 (사회보장정보원)	- 「장애인복지법 시행령」 제17조의2 - 「사회보장기본법」 제37조 - 동법 시행령 제21조	[필수] 이름, 연령, 주민등록번호, 장애정보, 소득수준	2025년도 시각·청각 장애인용 TV 보급사업 종료시까지
보훈여부, 상이등급자 여부	국가보훈부	- 「보훈보상자법 시행령」 제92조	[필수] 이름, 주민등록번호, 보훈여부, 상이등급자 여부	

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 해당 수집 항목은 TV 보급 적격여부 확인, 배송 및 설치 등을 목적으로 반드시 필요한 사항이므로 동의하지 않을 경우 신청이 거부될 수 있음을 유의바랍니다.

13

☐ 동의

☐ 동의하지 않음

만 14세 미만 신청(아동) 법정대리인 동의

개인정보 보호법 제22조에 따라 만14세 미만 신청자(아동)의 개인정보를 수집·이용·제공하기 위해서는 부모 등 법정대리인의 동의를 받아야 합니다. 본인은 본 "만14세 미만 신청자의 법정대리인 동의"의 내용을 읽고 명확히 이해하였으며 이에 동의합니다.

14

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

법정대리인 :

(서명 또는 인)

본인은 본 "개인정보 수집·이용", "민감정보 수집·이용", "개인정보의 제3자 제공", "주민등록번호 처리에 관한 사항"의 내용을 읽고 명확히 이해하였으며 이에 동의합니다

15

2025년

월

일

신청자 :

(서명 또는 인)

시청자미디어재단 귀중

본 서류는 반납이 불가하며, 안전하게 폐기됩니다.