

<서식 1호> 응급안전안심서비스 신청서

응급안전안심서비스 신청서(3쪽 중 1쪽)				
대상자	성명	주민등록번호		
	연락처 (핸드폰) (집전화)	주소		
<b>1. 대상자 신청 사유</b>				
홀로 사는 노인	①	'기초생활수급자', '차상위', 또는 기초연금 수급자로 실제로 혼자살고 있는 만65세 이상의 독거노인		
	②	①번에 포함되지 않는 독거노인 중 중 상시 보호가 필요한 경우		
노인 2인 가구	노인(65세 이상) 2인으로 구성되며 '기초생활수급자', '차상위' 또는 '기초연금수급자'인 가구 중			
	①	한명이 질환(당뇨, 혈압, 뇌졸중 및 치매 등)을 앓고 있거나 거동이 불편한 경우		
	②	모두 75세 이상인 경우		
조손 가구	①	(노인 1인 및 손자녀(24세 이하)) 홀로 사는 노인 가구 기준과 동일		
	②	(노인 2인 및 손자녀(24세 이하)) 노인 2인 가구 기준과 동일		
장애인	①	장애인활동지원 13구간 이상이고 독거·취약가구에 해당하는 장애인 (취약가구 : 세대별 주민등록표에 등재된 대상자 외 가구 구성원 모두가 장애인이거나, 만 18세 이하 또는 만65세 이상인 경우)		
	②	①번에 포함되지 않는 장애인으로 상시 보호가 필요한 경우		
	※ 선정제외 대상자 : 정부(지자체) 재정이 투입되어 24시간 활동지원을 받고 있는 장애인			
<b>2. 대상자 추가정보</b>				
거동	<input type="checkbox"/> 완전자립	<input type="checkbox"/> 부분도움	<input type="checkbox"/> 완전도움	<input type="checkbox"/> 미확인
청력	<input type="checkbox"/> 정상	<input type="checkbox"/> 불편	<input type="checkbox"/> 불능	<input type="checkbox"/> 미확인
유사사업	<input type="checkbox"/> 노인맞춤돌봄	<input type="checkbox"/> 장애인활동지원	<input type="checkbox"/> 방문보건	<input type="checkbox"/> 기타
그외	<input type="checkbox"/> 애완동물(있을 경우 체크)		<input type="checkbox"/> 심장수술 이력(있을 경우 체크)	
긴급연락처	관계	성명	집전화	핸드폰
	관계	성명	집전화	핸드폰
	관계	성명	집전화	핸드폰
특이사항	(예시 : 응급상황 발생 시 대응 방법, 대상자 건강 상태 등 구체적으로 작성)			
<input type="checkbox"/> 동의	응급안전안심서비스의 해지 또는 중지 시 14일 이내에 맥내장비를 반납해야 합니다. 반납이 이루어지지 않을 경우 응급관리요원 등이 대상자의 가구에 들어간 후 설치되어 있는 맥내장비를 철거하는 것에 동의합니다.			
<input type="checkbox"/> 미동의				
위와 같이 응급안전안심서비스를 신청합니다.				
20 . . .				
신청자 :		(서명)	대상자와의 관계 :	
특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하				

## 서비스 이용 동의서 (3쪽 중 2쪽)

**제1조(목적)** 서비스 이용 동의서는 보건복지부, 시·도, 시·군·구(이하 '자체')가 제공하는 독거노인·장애인 응급안전안심서비스의 이용과 관련하여 개인의 권리, 의무 및 책임 사항 등 기타 필요한 사항을 규정함을 목적으로 합니다.

**제2조(정의)** ① '독거노인·장애인 응급안전안심서비스'(이하 '응급안전안심서비스')란 독거노인·장애인 기구에 응급상황을 알리는 대내장비를 설치하여 응급상황이 발생 할 경우 조속히 조치할 수 있도록 하여 독거노인·장애인의 안전한 생활을 지원하는 서비스를 말합니다.

② '독거노인·장애인 응급안전안심서비스 지역센터'(이하 '지역센터')란 관할 자치구·군·읍·면·동 주민센터에 본 사업의 수행기관으로 선정되어 (거점)응급관리원이 상주하며 응급안전안심서비스를 제공하는 기관을 말합니다.

③ '(거점)응급관리원이란 지역센터에 소속되어 대내장비·디지털돌봄시스템 등을 활용하여 독거노인·장애인의 응급상황에 대응하고 대내장비의 모니터링을 수행하는 자'를 말합니다.

④ '백내장비'란 독거노인·장애인의 가정에 설치되어 있는 게이트웨이, 회계감지기, 응급호출기 등의 장비로 응급호출, 화재, 활동량 등을 감지하여 해당 정보를 응급안전안심 운영시스템에 전송하고, 응급상황 발생 시 신속하게 소방서에 신고할 수 있도록 지원하는 장비를 말합니다.

**제3조(서비스 이용)** ① 이용계약은 서비스를 필요로 하는 본인 및 대리인이 해당 지역센터 또는 읍·면·동 주민센터에 방문하여 서비스 신청서를 작성하고, 자체 담당 공무원이 선정기준의 적합 여부 등을 확인한 후 승인이 완료되면 서비스 이용이 가능합니다.

② 서비스 제공기간은 서비스 종료일까지이며, 다음 각 호에 해당하는 신청에 대하여는 서비스 대상자 선정 승인을 하지 않거나 사후에 서비스 이용이 해지될 수 있습니다.

1. 응급안전안심서비스 사업 안내 지침에 명시된 대상 자격을 상실한 경우

2. 설명이 아니거나 타인의 명의를 사용한 경우

3. 허위 정보를 기재하거나 신청서의 내용에 동의하지 않은 경우

4. 본인 및 대리인의 귀책사유로 인하여 승인이 불가능하거나 기타 규정한 제반사항을 위반한 경우

③ 자체 담당 공무원은 서비스 관련 설비의 여유가 없거나 기술상 또는 환경상 문제가 있는 경우에는 대상자 선정 승인을 유보할 수 있습니다.

④ 제1항과 제3항에 따라 서비스 신청 승인이 되지 아니하거나 유보한 경우 대상자 본인 또는 대리인에게 그 사실을 통보하여야 하며, 승인유보 사항의 해소 시 자체 담당 공무원은 즉시 대상자를 승인하여야 합니다.

⑤ 응급안전안심서비스를 제공하기 위하여 감지기 등의 장비가 대상자 가정 내에 설치가 될 수 있으며, 설치된 모든 장비의 소유는 산규 백내장비 서비스 사업자에 있으므로 판매, 임대 등이 불가합니다.

⑥ 제3항에 따라 대상자 가정 내 설치된 백내장비는 다음 각호와 같은 사유로 비정상 작동 증상이 발생될 수 있으며, 제1호를 제외한 동일한 증상이 반복될 경우 설치된 백내장비를 점검하거나 교체할 수 있습니다.

1. 통신마비, 천재지변 등 불가항력의 사유로 비정상 작동하는 경우

2. 장비불량(결함)에 의한 비정상 작동하는 경우

3. 원인불명에 의해 비정상 작동하는 경우

4. 기타 백내장비 작동에 영향을 주는 환경 등의 변화가 발생되어 비정상 작동하는 경우

**제4조(서비스 변경)** ① 자체는 상당한 이유가 있는 경우, 제공하고 있는 서비스의 전부 또는 일부를 변경할 수 있습니다.

② 응급안전안심서비스의 이용에 대한 변경이 있는 경우에는 변경사유, 변경될 서비스 내용 및 제공일자 등을 대상자에게 안내하여야 합니다.

③ 서비스의 일부 또는 전부를 보건복지부·자체(시·도, 시·군·구)의 정책 및 운영상 필요에 의해 변경 할 수 있으며, 이에 대하여 대상자에게 별도의 보상을 하지 않습니다.

**제5조(서비스 해지)** ① 응급안전안심서비스를 이용하고 있는 본인 및 대리인은 언제든지 서비스 해지를 신청할 수 있으며, 지역센터에서는 이를 즉시 처리하여야 합니다.

② 2개월을 초과하여 서비스 대상자의 장기부재가 예상되거나 확인될 경우 응급관리원에 의해 서비스 중지 신청이 이뤄질 수 있으며, 자체 담당 공무원은 서비스 종결을 결정할 수 있습니다.

**제6조(이용제한)** 응급안전안심서비스의 정상적인 운영을 방해(임의조작, 깊은 손망설 장비침검 거부(3회 이상) 등)을 한 경우 서비스 이용을 제한 할 수 있습니다. 다만, 정당한 사유가 있을 때는 즉시 서비스 제공을 재개합니다.

**제7조(장비반납)** ① 서비스 이용기간 중 이사·사망 등으로 서비스 해지, 중지 등이 발생할 경우 서비스 대상자는 서비스 제공기관에 연락을 주어야 하며, 응급안전안심서비스의 해지 또는 중지 시 14일 이내에 장비 반납이 이루어지지 않은 경우 응급관리원 등이 대상자의 기구에 들어간 후 설치되어 있는 응급안전안심서비스 장비를 철거할 수 있습니다.

③ 제1항과 제2항에 따라 백내장비의 철거 시 설치 대상물에 수인할 수 있는 정도의 경미한 훈적 또는 변형이 발생 할 수 있습니다.

상기와 같은 내용에 대한 설명을 들었으며, 이에 동의합니다.

20 년 월 일

신청자 : (서명) 대상자와의 관계 :

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

개인정보 수집 동의서 (3쪽 중 3쪽)		확인
개인 정보 수집 · 이용 동의	<p>독거노인·장애인 응급안전안심서비스는 대상자의 개인정보를 아래와 같이 수집하여 이용함을 알려드립니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>수집 및 이용 목적 : 노인복지법 제 27조의 2(홀로사는 노인에 대한 지원), 장애인복지법 제 24조(안전대책 강구) 관련 응급안전안심서비스 제공</li> <li>수집항목 : 대상자(성명, 주민등록번호, 전화번호, 주소), 긴급연락처(대상자와의 관계, 성명, 전화번호), 추가정보(가동, 청력, 유사 사업 이용 여부, 기타), 맥내장비 정보(태블릿PC 번호, 기지국 정보, 무선품질 정보)</li> <li>보유 및 이용기간 : 5년</li> <li>귀하는 개인정보 수집·이용에 동의하지 않으실 수 있습니다. 동의를 거부할 경우에는 서비스 대상자 선정에서 제외될 수 있습니다(동의해야만 서비스 대상자로 선정 가능).</li> </ol> <p>* 개인정보보호법 제15조에 따라 위 각호 사항을 고지 받고 개인정보 처리에 동의합니다.</p>	<input type="checkbox"/> 동 의 <input type="checkbox"/> 미동의
개인 정보 제공 동의	<p>독거노인·장애인 응급상황 대응과 사업수행을 위해 서비스 대상자의 개인정보를 아래와 같이 제공함을 알려드립니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>제공받는 자 : 119 암潜불 서비스(소방청, 소방본부, 지역소방서), 보건복지부, 지자체, 보건소, 한국사회보장정보원, 독거노인·장애인 응급안전안심서비스 위탁 수행기관, 한국노인인력개발원, 독거노인종합지원센터, 노인맞춤돌봄서비스 위탁 수행기관, 노인일자리사업 위탁 수행기관, 보건복지부 친구만들기 사업 위탁 수행기관, 독거노인 사랑잇기 사업 참여기관, 장애인활동보조 사업 위탁 수행기관, 장비(서비스)사업자, 기간통신사업자(SK텔레콤, KT, LG유플러스)</li> <li>이용 목적 : 응급상황 발생 시 신속하고 정확한 응급출동 서비스 제공, 독거노인·장애인 안전을 위한 서비스 연계, 맥내장비의 설치 및 유지보수(점검, 보수, 정비) 서비스 품질개선 활동</li> <li>제공하는 항목 : 대상자(성명, 주민등록번호, 전화번호, 주소), 긴급연락처(대상자와의 관계, 성명, 전화번호), 추가정보(가동, 청력, 유사 사업 이용 여부, 기타), 맥내장비 정보(태블릿PC 번호, 기지국 정보, 무선품질 정보)</li> <li>개인정보 보유 및 이용 기간 : 5년</li> <li>귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부 할 경우에는 서비스 대상자 선정에서 제외될 수 있습니다(동의해야만 서비스 대상자로 선정 가능).</li> </ol> <p>* 개인정보보호법 제17조에 따라 위 각호 사항을 고지받고 개인정보 처리에 동의합니다.</p>	<input type="checkbox"/> 동 의 <input type="checkbox"/> 미동의
고유 식별 정보 수집 · 이용 동의	<p>독거노인·장애인 응급안전안심서비스는 제공서비스 특성상 대상자의 고유식별정보를 아래와 같이 처리함을 알려드립니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>목적 : 노인복지법 제 27조의 2(홀로사는 노인에 대한 지원), 장애인복지법 제 24조(안전대책 강구) 관련 응급안전안심서비스 제공 및 독거노인·장애인 사업 관련 서비스 연계</li> <li>항목 : 주민등록번호</li> <li>보유 및 이용기간 : 5년</li> <li>동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우에는 서비스 대상자 선정에서 제외될 수 있습니다(동의해야만 서비스 대상자로 선정 가능).</li> </ol> <p>* 개인정보보호법 제24조에 따라 위 각호 사항을 고지 받고 개인정보 처리에 동의합니다.</p>	<input type="checkbox"/> 동 의 <input type="checkbox"/> 미동의
민감 정보 수집 · 이용 동의	<p>독거노인·장애인 응급안전안심서비스는 제공서비스 특성상 대상자의 민감정보를 아래와 같이 처리함을 알려드립니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>목적 : 노인복지법 제 27조의 2(홀로사는 노인에 대한 지원), 장애인복지법 제 24조(안전대책 강구) 관련 효율적인 응급안전안심서비스 제공</li> <li>항목 : 신체불편사항(시력, 청력, 가동 상태 및 보유질병 정보), 활동(호흡, 심박)사항, 온도, 습도, 조도※ 인공심장수술 이력사항 확인</li> <li>보유 및 이용기간 : 5년</li> <li>동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우에는 서비스 이용이 제한될 수 있습니다.</li> </ol> <p>* 개인정보보호법 제23조에 따라 위 각호 사항을 고지 받고 개인정보 처리에 동의합니다.</p>	<input type="checkbox"/> 동 의 <input type="checkbox"/> 미동의
영상 정보 수집 · 이용 동의	<p>독거노인·장애인 응급안전안심서비스는 제공서비스 특성상 대상자의 영상정보를 아래와 같이 처리함을 알려드립니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>목적 : 노인복지법 제 27조의 2(홀로사는 노인에 대한 지원), 장애인복지법 제 24조(안전대책 강구) 관련 효율적인 응급상황 응급안전안심서비스 제공</li> <li>항목 : 응급상황시 스틸사진 제공 및 응급상황시 영상전화 자동수신</li> <li>보유 및 이용기간 : 5년</li> <li>동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부 할 경우에는 서비스 이용이 제한될 수 있습니다.</li> </ol> <p>* 개인정보보호법 제23조에 따라 위 각호 사항을 고지 받고 개인정보 처리에 동의합니다.</p>	<input type="checkbox"/> 동 의 <input type="checkbox"/> 미동의
<p>상기와 같은 내용을 설명 받았으며, 독거노인·장애인 응급안전안심서비스를 신청합니다.</p> <p>20 년 월 일</p> <p>신청자명 : (서명) 대상자와의 관계 :</p> <p>특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하</p>		