

# 2026년 가족돌봄청소년·청년 자기돌봄비 사업 참여자 추가 모집 공고

「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」, 「서울특별시 가족돌봄청소년·청년 지원에 관한 조례」 등 관련 법령 따라 가족돌봄청소년·청년 지원을 위한 자기돌봄비 사업 참여자를 다음과 같이 추가 모집하오니 많은 참여 바랍니다.

2026년 5월 6일  
서울특별시 장

## 1. 사업개요

- **사업명** : 2026년 서울시 가족돌봄청소년·청년 자기돌봄비 지원 사업
- **지원대상** : 9~39세 市 거주 가족돌봄 청소년·청년 210명
  - ※ 출생연도 기준 2017년생~1987년생 / 제대군인의 경우, 군 복무기간에 따라 최대 3년 연장 지원
  - 접수기간 : '26. 5. 6.(수) 10시 ~ 5. 26.(화) 18시까지
  - 선정인원 : 총 210명 내외(기본 199명, 고부담 11명) ※ 가구당 1인 선정
- **지원내용** : (금액) 기본형 월30만원 / 고부담형\* 월40만원 6개월 간 지급
  - \* 돌봄대상자가 중증장애인, 중증난치질환자, 돌봄대상자 2인 이상 등 부담이 심한 경우(증빙 必)
- **지원방법** : 사업 전용 통장(체크카드)로 2개월 단위 지급
  - \* 해외사용이 불가하고, 사용 업종이 제한된 카드(호텔, 주점, 귀금속판매 등 48개 업종)
- **선정방법** : 참여자 기본 요건 충족 여부 확인 및 정성 평가
  - ※ 신청자의 돌봄 현황 파악을 위한 현장 실사 진행, 접수 마감 후 심사 기간 중 담당자의 연락 거부 시 사업 참여가 제한됨

## 2. 신청 자격 · 요건

### ※가족돌봄청소년·청년이란?

「서울특별시 가족돌봄청소년·청년 지원에 관한 조례」에 따라 장애, 정신 및 신체의 질병 등의 문제를 가진 가족을 돌보고 있는 9세 이상 39세 이하의 청소년·청년

### <가족돌봄청소년·청년 확인방법\_서울복지포털 등록 기준>

※ 아래 질문 1~6에 모두 해당하는 경우, 서울시 가족돌봄청소년·청년 지원 대상으로 볼 수 있습니다.

연번	질문내용	확인
1	본인의 나이가 9세 이상 39세 이하에 해당하나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
2	본인이 현재 서울시에 주민등록을 두고 거주하고 있나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
3	돌봄 받는 사람이 장애, 정신·신체의 질병으로 *혼자 일상생활 하는데 어려움이 있나요? <small>※ 질병의 경우 관련 증빙서류(진단서, 소견서 등에) 후로 일상생활 어려움 등 명시</small>	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
4	돌봄 받는 사람이 *민법상 가족에 해당하나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
5	본인이 가족 돌봄(직접 돌봄 또는 생계 책임)을 행하고 있나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
	① 본인이 가족 돌봄(가사, 간병 등)을 직접 행하고 있나요? ② 본인이 가족의 생계를 책임(전부 또는 일부)지고 있나요?	
6	본인은 가족 돌봄으로 인해 경제적 어려움, 학업 및 진로 또는 생계활동 유지의 어려움, 개인생활의 제한, 문화·여가활동의 제한 등을 겪고 있나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당

- \* 민법상 가족 : 부, 모, (외)조부, (외)조모 등의 직계혈족 및 형제·자매, 배우자  
(생계를 같이 하는) 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제·자매
- ※ 삼촌·고모·이모 등은 제외됨

### ① 거주요건

- 본인 및 돌봄대상자가 주민등록상 서울시에서 동일세대
  - (예외①) 주민등록상 동일 세대가 아니더라도, 실제 거주, 생계를 함께하는 등 지속적·정기적 돌봄 수행 사실이 객관적 자료나 현장 확인으로 확인되는 경우
  - (예외②) 돌봄대상자가 요양병원 등에 입원 중인 경우, 입원 전 동거 사실 및 입원 후 최소 주 1회 등 지속적 방문·돌봄 수행 사실이 객관적 자료, 현장 확인등 확인되는 경우

### ② 연령요건

- 9세 이상 39세 이하 가족돌봄 청소년·청년(2017년생~1987년생)
  - ※ 단, 제대군인의 경우 최대 3년 이내 지원 상한 연령 가산 / 병적증명서 등 증빙 必

구 분	지원 대상	
의무복무 제대군인	1년 미만 복무	40세까지(1986년생)
	1년 미만 ~ 2년 이상 복무	41세까지(1985년생)
	2년 이상 복무	42세까지(1984년생)

### ③ 소득요건

- 기준 중위소득 150% 이하 가구
  - ※ 단, 기초생활수급자(생계·의료·주거·교육 급여자) 및 차상위계층은 신청 불가

구분(단위:원/월)	1인	2인	3인	4인	5인	6인
중위소득 150%	3,846,357	6,298,938	8,038,554	9,742,107	11,335,078	12,833,928

- ※ 출처 : 2026년 보건복지부(중위소득)
- ※ 행정정보공동이용시스템, 행복이음을 통해 조회된 신청일 기준 전월(4월) 건강보험료 부과액 기준 소득 심사

### ④ 가족돌봄

- 돌봄 받는 사람이 「민법」 제779조에 따른 가족으로 장애, 정신·신체의 질병으로 혼자서 일상생활 하는데 어려움이 있음 ※ 증빙서류 제출 必

\* 민법상 가족 : 부, 모, (외)조부, (외)조모 등의 직계혈족 및 형제·자매, 배우자  
 (생계를 같이 하는) 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제·자매  
 ※ 삼촌·고모·이모 등은 제외됨 / 자녀 돌봄은 사업 대상에서 제외됨

- ※ 진단서 또는 소견서에 '일상생활 수행 곤란' 의미의 문구가 반드시 포함되어야 함

**※ 사업참여 제외대상**

- 서울복지포털 미등록자
- 주민등록상 서울시 미거주자
- 유사사업 참여중인 자 (2026년 5월 6일 ~ 12월 31일까지)
  - 서울시 「청년수당」 사업 참여자
  - 서울시 「희망두배 청년통장」 사업 참여자
  - 서울시 「디딤돌 소득」 사업 참여자
- 중위소득 150% 초과 가구 가족돌봄청소년·청년
- 기초생활수급자(생계·의료·교육·주거급여자) 및 차상위계층
  - ※ 중위소득 50% 이하이면서 수급·차상위계층이 아닌 경우는 지원 대상

**[기초생활수급자, 차상위계층 정의(중위소득 50% 이하)]**

- 기초생활수급자 : 중위소득 30~50% 이하로 생계·의료·주거·교육 분야 지원대상
- 차상위계층 : 중위소득 50% 이하이나 기초생활수급 대상은 아닌 잠재적 빈곤층

### 3. 신청 방법 및 절차

#### □ 신청하는 곳 : 온라인(서울복지포털) ※ 모바일 신청은 불가

○ 서울복지포털(wis.seoul.go.kr) 접속 → 복지서비스 신청 → 가족돌봄청년지원

- (기등록자) [메뉴경로] 가족돌봄정보 등록 확인 → 자기돌봄비 신청

- (미등록자) [메뉴경로] 가족돌봄정보 등록 → 가족돌봄정보 등록 확인 → 자기돌봄비 신청

※ 아래 질문 1~6에 모두 해당하는 경우, 서울시 가족돌봄청소년·청년 지원 대상으로 볼 수 있음

※ '가족돌봄정보 등록확인' 등록내역 목록 진행 상태가 "등록"인 대상자만 자기돌봄비 신청 가능

연번	질문내용	확인
1	본인의 나이가 9세 이상 39세 이하에 해당하나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
2	본인이 현재 서울시에 주민등록을 두고 거주하고 있나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
3	돌봄 받는 사람이 장애, 정신·신체의 질병으로 *혼자 일상생활 하는데 어려움이 있나요? <small>※ 질병의 경우 관련 증빙서류(의사 소견서 등)에 홀로 일상생활 어려움 등 명시 必</small>	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
4	돌봄 받는 사람이 *민법상 가족에 해당하나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
5	본인이 가족 돌봄(직접 돌봄 또는 생계 책임)을 행하고 있나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당
	① 본인이 가족 돌봄(가사, 간병 등)을 직접 행하고 있나요? ② 본인이 가족의 생계를 책임(전부 또는 일부)지고 있나요?	
6	본인은 가족 돌봄으로 인해 경제적 어려움, 학업 및 진로 또는 생계활동 유지의 어려움, 개인생활의 제한, 문화·여가활동의 제한 등을 겪고 있나요?	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 비해당

\* 민법상 가족 : 부, 모, (외)조부, (외)조모 등의 직계혈족 및 형제·자매, 배우자  
(생계를 같이 하는) 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제·자매  
※ 삼촌·고모·이모 등은 제외됨

#### [포털 수기 등록 대상자 유의사항]

- 온라인 간편인증이 불가한 아래 대상은 포털 수기 등록 처리가 필요함

\* (대상자) 14세 미만, 의무복무제대군인(40세~42세) 등

- 등록서류(신청서 및 개인정보동의서)를 작성하여 이메일(careyouth@welfare.seoul.kr)로 제출

※ 등록서류는 서울복지포털에서 다운로드 가능 / 관련 문의: 서울시 안심돌봄120(☎ 1668-0120)

#### [9세~13세 신청 유의사항]

- 온라인 접수 불가, 주소지 관할 구청에 방문해 신청·접수해야 함

※ 법정대리인 방문 시 신분증, 법정대리인 확인서류(주민등록등본, 가족관계증명서 등) 지참

- 구청 담당 부서 확인은 서울시 안심돌봄120(☎ 1668-0120) 문의

- 자기돌봄비 신청서, 개인정보동의서, 행정정보공동이용 사전 동의서는 별지 서식 활용

## □ 제출 필요서류 (공고일 기준 최근 3개월 이내 발급분 인정)

※ 모든 제출서류는 원본 서류를 스캔하여 업로드, ‘캡처본, 컴퓨터 화면을 찍은 사진 등은 인정되지 않음

### 필수 제출

연번	제출서류
1	자기돌봄비 신청서(돌봄상황기술) 1부 ※ 온라인 신청 단계에 포함
2	주민등록등본 1부 ※ 거주요건 예외의 경우 주민등록초본 함께 제출 필요 - 가족돌봄청년 본인 기준임. 단, 거주 요건 예외로 돌봄대상자의 등본상 주소지가 가족돌봄청년과 다를 경우, 돌봄대상자 기준의 주민등록등본 추가 제출
3	개인정보 수집·이용 및 제공 동의서 1부 ※ 온라인 신청 단계에 포함
4	행정정보 공동이용 사전 동의서 1부 ※ 공고문 파일 내 서식 3 참고
5	가족관계증명서 1부 - 돌봄대상자가 [조부, 조모, 형제·자매]일 때, 가족관계증명서는 “부” 기준으로 발급 - 돌봄대상자가 [외조부, 외조모, 형제·자매]일 때, 가족관계증명서는 “모” 기준으로 발급 - 돌봄대상자가 [부, 모]일 때, 가족관계증명서는 “본인” 기준으로 발급
6	돌봄필요 증명서류 1부 ※ 돌봄필요 증명 서류의 경우 최근 1년 이내 발급된 서류 제출 <b>必</b>

#### [필요 서류 목록(예시)]

- 장애인증명서
- 중증장애인 확인서
- 장기요양인정서
- 의료기관(담당의사) 발급 서류: 진단서, 의사 소견서 등

#### < 진단서, 의사소견서 제출 유의사항 >

장애가 아닌 정신 및 신체 질병의 경우 장애·질병·정신적 문제로 인해 ‘**혼자서 일상생활 수행이 곤란하여 지속적인 돌봄이 필요함**’이 의료기관 발급 서류(진단서, 의사소견서 등)에서 **확인되는 경우만 인정**

#### [문구 예시]

- “독립적인 일상생활 유지가 어려움”
- “지속적인 보호 또는 돌봄이 필요함”
- “정서·행동 문제로 일상 기능 저하”
- “식사, 이동, 위생, 복약 등에 타인의 도움이 필요함” 등

## 해당자 제출

연번	제출서류						
1	<b>(돌봄대상자가 중증장애인인 경우만 제출) 중증장애인 확인서</b>						
2	<b>(돌봄대상자가 난치병인 경우만 제출) 중증난치성질환증명서류</b> - 건강보험산정특례 등록 신청서 제출 필요, 병원에서 검사를 통해 중증난치질환으로 판정받은 이후 의료기관(담당 의사)으로부터 발급 가능 ※ 난치병 : 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준(보건복지부 고시) 제5조의3(중증난치질환의 정의) 별표4의2에 따른 대상자						
3	<b>(경제적 지원 시만 제출) 돌봄가족에 대한 경제적 지원 증명서류</b> - 공고 시작일('26.5.6.) 기준 최근 1년 돌봄대상자를 위한 경제적 지원(의료비, 생활비 등) 증빙서류 ※ 생활비 지원의 경우 계좌이체 내역 등 금융거래 기록으로 객관적으로 확인 가능한 경우에 한해 인정 됨 ※ 발병시기 등 돌봄필요 발생시기가 최근 1년 이내인 경우 해당하는 시기만 제출 ※ 제출 증명서류 '지원 금액'의 월평균 금액이 신청서 기재 '월평균 경제적 지원' 금액과 일치하여야 함						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>예시</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>인정 가능</td> <td>생활비 계좌이체 내역, 병원비 결제 내역, 약제비 결제 내역, 간병비·요양비 지출 내역 등 돌봄 관련 지출 비용</td> </tr> <tr> <td>인정 불가</td> <td>마트 장보기 비용, 식비·생필품 구입비, 현금 전달 등</td> </tr> </tbody> </table>	구분	예시	인정 가능	생활비 계좌이체 내역, 병원비 결제 내역, 약제비 결제 내역, 간병비·요양비 지출 내역 등 돌봄 관련 지출 비용	인정 불가	마트 장보기 비용, 식비·생필품 구입비, 현금 전달 등
구분	예시						
인정 가능	생활비 계좌이체 내역, 병원비 결제 내역, 약제비 결제 내역, 간병비·요양비 지출 내역 등 돌봄 관련 지출 비용						
인정 불가	마트 장보기 비용, 식비·생필품 구입비, 현금 전달 등						
4	<b>(경제적 지원 시만 제출) 경제활동 증빙서류</b> - 재직증명서, 건강보험 자격득실확인서, 근로계약서, 사업자등록증명원 등 1부						
5	<b>(경제적 지원 시만 제출) 소득 증빙 서류</b> - 공고 시작일('26.5.6.) 기준 최근 1년 급여명세서, 소득금액증명원, 원천징수영수증 등 ※ 발병시기 등 돌봄필요 발생시기가 최근 1년 이내인 경우 해당하는 시기만 제출 ※ 제출 증명서류 '소득 금액' 월평균 금액이 신청서 기재 '월평균 개인 소득' 금액과 일치하여야 함						
6	<b>(40~42세인 의무복무 제대군인만 제출) 병적증명서류</b> - 병역사항(기간)을 명확히 확인할 수 있는 서류 제출(주민등록등본 불가) ※ 40~42세임에도 병적증명서 미제출한 자는 복무기간을 확인할 수 없어 선정 불가						

## 4. 선정방법

### □ 참여자 기본 요건 충족 여부 확인 및 정성 평가

- 거주, 연령, 소득, 돌봄, 유사사업 미참여자 등 기본 요건 충족자 중 돌봄 부담이 커, 지원이 타당하다고 선정위원회에서 최종 판단된 자
  - ※ 신청자의 돌봄 현황 파악을 위한 현장 실사 진행 예정으로 접수 마감 후 심사 기간 중 담당자의 연락 거부 시 사업 참여가 제한될 수 있습니다.
  - ※ 심사 결과에 대한 세부 내용은 공개하지 않습니다.

## 5. 선정 및 발표

- 선정자 발표 : 2026. 6월 중 (예정) ※ 변동사항은 별도 안내
- 확인방법 : 서울복지포털 접속 후 ‘가족돌봄청년 지원’ 메뉴 내 ‘자기돌봄비 신청확인’ 메뉴에서 결과 개별 확인 및 문자 안내
- 필수 이행사항
  - ① 자기돌봄비 전용 신한은행 계좌 개설 및 전용 체크카드 발급
    - ※ 전용계좌/카드 미개설한 선정자는 최종 미선정
  - ② 자기돌봄비 사업 참여자 이행서약서 작성·제출
  - ③ ‘돌봄기록서’ 2개월 1회 작성·제출(서울복지포털)
  - ④ 정책 효과성 분석을 위한 연구·설문 참여 ※ 성실 응답 시 향후 사업 우선 선발 검토
  - ⑤ 돌봄역량 강화 프로그램 ‘돌봄 러닝스쿨’ 1회 참여
- 자기돌봄비 지급(1회차/7~8월분) : 6. 29.(월) (예정) ※ 이후 격월 지급
  - ※ 2~3회차는 격월 29일 지급 원칙(29일이 휴일·공휴일인 경우, 직전 평일에 지급)

## 6. 선정 후 참여기간 내 의무사항

### □ ‘돌봄기록서’ 2개월 1회 작성·제출(온라인, 서울복지포털)

#### ○ 사업 참여기간 동안의 돌봄기록서 작성 및 제출

- 돌봄기록서 작성기한은 2개월마다 15일~익월 10일 제출 원칙, 작성 마감일이 주말 및 공휴일인 경우 직후 평일까지 작성
- 마감일까지 미제출 시 1회 경고, **누적 2회 시, 지급 중지**

<자기돌봄비 지급예정일>	<자기돌봄서 등록 기간>
* (1회차) 6월 29일(월)	* (1회차) 7월 15일(수) ~ 8월 10일(월)까지
* (2회차) 8월 28일(금)	* (2회차) 9월 15일(화) ~ 10월 12일(월)까지
* (3회차) 10월 29일(목)	* (3회차) 11월 15일(일) ~ 12월 10일(목)까지

### □ 돌봄역량 강화 프로그램 ‘돌봄 러닝스쿨’ 1회 참여

#### ○ 사업 참여기간 동안의 ‘돌봄 러닝스쿨’ 1회 이상 참여

- 신체돌봄, 정신돌봄, 관계돌봄, 자기돌봄 등 가족돌봄과 자기돌봄 간 균형회복 및 돌봄 기술 강화를 위한 프로그램
- 총 10회차(5월~11월) 과정 중 1회 필수 참여(대면 또는 온라인 교육)

### □ 참여자 자격 유지

#### ○ 사업 종료 시까지 자격요건을 충족해야 함(하루라도 이탈 시 지급 중지)

- 서울 외 거주, 돌봄가족 사망 등의 사유로 자격상실 사유 발생 시 주소지 관할 구청에 즉시 신고
- 자격상실을 즉시 신고하지 않고 지연함으로 발생하는 불이익은 본인 책임

[참고] 市·자치구에서도 매월 모니터링을 통한 참여자 자격 확인 예정

- \* 돌봄대상가족 사망, 돌봄 중단, 타시도 전출(서울시 미거주) 여부, 기초수급자 차상위 대상 여부, 市 중복사업 참여 여부

## □ 자기돌봄비 사업목적에 맞는 수당 사용

### ○ 자기돌봄비는 신한 체크카드(클린카드)만을 사용, 사업목적에 맞도록 지출

- (사용방법) 연계된 체크카드 발급·사용(인출, 계좌이체 불가)
- (사용용도) 본인의 미래준비 및 돌봄대상가족에 대한 돌봄부담 경감(예: 간병비용 등)
- (사용금지) 지출내역 확인불가, 사업목적에 벗어난 용도(클린카드 제한업종\*, 자산 축적·운영 및 투자\*\*, 사회정서에 반하는 지출\*\*\* 등)

※ 확인 시 다음 회차 자기돌봄비 지급 중단(필요 시 사유 발생일 이후 지급분 환수) 및 사업 참여 배제

\* 클린카드 제한업종 : 호텔, 주점, 복권 판매, 피부미용, 마사지 등 48개 업종

\*\* 자산 운영 및 투자 : 예·적금, 상품권(기프트콘), 충전식 결제, 세금 연금 보험료, 일반대출 상환

\*\*\* 사회정서에 반하는 지출 : 도박, 유흥, 사치 용도 등

### ○ 다음과 같은 사례 발생 시에는 자기돌봄비 지급 중단 또는 환수 조치

- 사업 목적에 벗어난 용도로 카드를 사용하는 경우
- 현금을 인출, 계좌이체로 사용하는 경우
- 위와 같은 부적절 지출이 의심되어 증빙서류 보완 등 소명 요청을 하였으나, 이에 따르지 않는 경우

#### [ 자기돌봄비 사용 불가 항목 주요 사례 ]

##### ① 지출내역 및 자금흐름을 확인할 수 없도록 지원금 사용한 사례

- 전용 계좌에 자기돌봄비 전용카드가 아닌 다른 카드를 연결하여 사용하거나 카드값을 납부하는 경우 ※ 내일배움카드 등 정부사업도 연결·사용 불가
- 개인이 보유하고 있는 계좌(다른 통장)으로 자기돌봄비 이체, 사용하는 경우
- 카드결제가 가능함에도 현금할인을 받고자 자기돌봄비를 인출, 결제하는 경우
- 휴대폰 소액결제 후 휴대폰 요금에 포함시켜 납부하는 경우
- 카카오톡 선물하기 등 기프트콘 및 상품권을 구매하는 경우
- 각종 페이(카카오페이, 토스페이) 등 온라인 연동 방식을 사용하는 경우

##### ② 개인 자산 운영 목적 등 사업 목적에 위배

- 예·적금 납입 및 상품권 구입을 자기돌봄비로 진행하여 자산을 축적하는 경우 (일자리도약장려금 등과 같은 정부사업 포함)
- 학자금대출, 주거대출 이외의 대출금 상환목적으로 사용
- 세금, 연금, 보험료 등을 자기돌봄비로 납부한 경우

##### ③ 기타 사회 정서상 허용하기 어려운 용도로 지원금을 사용한 사례

- 자기돌봄 취지와 무관하여 지나치게 고가의 사치품 구매
- 단순 미용 목적으로 고액의 서비스를 이용하는 경우
- 연예인 팬미팅 참석, 초호화 사적 모임을 위한 회비 등

## 7. 기타 유의사항

- 자기돌봄비 사업은 온라인 신청·접수가 원칙이며, 본인이 기입한 정보가 부정확하거나, 확인이 불가능한 경우 불이익을 받을 수 있으니, 정확히 기입하여 주시기 바랍니다.
- 신청대상이 아님을 인지하고도 선정돼 지급받은 경우, 사업 기간 중 자격이 상실 되었을 때 신고하지 않은 경우, 타 부당 수령으로 판명된 경우 및 부적절한 용도 사용 적발 시 자기돌봄비 전액 또는 일부금액이 환수될 수 있으며, 관계 법령에 따라 제재 조치를 받을 수 있습니다.
- 추가로 궁금하신 사항은 서울복지포털 누리집을 참고해주시거나, 서울시 안심돌봄120(☎1668-0120)에 문의해주시기 바랍니다.

## 자기돌봄비 지원 신청서

가족돌봄청소년·청년 자기돌봄비 지원 사업은 참여 청소년·청년의 돌봄부담 완화 및 참여가구(지원집단, 비교집단)에 대한 정책 효과를 분석·연구를 병행 실시하는 정책임을 인지하였으며, 참여가구로 선정 될 경우 동 정책 연구(3년)에 참여하는 것에 동의합니다. ( 동의, 비동의)

※ 자기돌봄비 지원 사업은 ‘동의’ 의사를 표시한 대상자에 한하여 참여 신청 가능합니다.

### [기본 정보]

가족돌봄 청소년 · 청년 정보	성명							
	주민등록번호							
	휴대전화							
	주소							
	이메일 주소							
	학생여부	초등	<input type="checkbox"/> 재학 <input type="checkbox"/> 휴학 <input type="checkbox"/> 학업중단 <input type="checkbox"/> 졸업 <input type="checkbox"/> 검정고시					
	중등	<input type="checkbox"/> 재학 <input type="checkbox"/> 휴학 <input type="checkbox"/> 학업중단 <input type="checkbox"/> 졸업 <input type="checkbox"/> 검정고시						
	고등	<input type="checkbox"/> 재학 <input type="checkbox"/> 휴학 <input type="checkbox"/> 학업중단 <input type="checkbox"/> 졸업 <input type="checkbox"/> 검정고시						
	대학	<input type="checkbox"/> 재학 <input type="checkbox"/> 휴학 <input type="checkbox"/> 학업중단 <input type="checkbox"/> 졸업 <input type="checkbox"/> 검정고시						
	근로여부	<input type="checkbox"/> 정규직 / <input type="checkbox"/> 비정규직 / <input type="checkbox"/> 아르바이트 / <input type="checkbox"/> 취업준비 / <input type="checkbox"/> 해당사항 없음						
돌봄 대상자 정보	작성 항목	본인과의 관계 (부, 모...)	성명	주민등록번호	본인과의 동거여부	직접돌봄 여부	생계책임 여부	민법상 가족여부
					<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
					<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
					<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
					<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
					<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오

<b>가족 정보</b>	<p>※ 생계나 주거를 같이하는 가족정보 - 가족돌봄청소년·청년 및 돌봄대상자 제외</p> <p>* 직접 돌봄 : 혼자서 생활하기 어려운 가족(돌봄대상자)을 위한 목욕이나 식사 돕기, 병원 동행하기, 가사노동 등을 직접 하는 경우</p> <p>* 생계 책임 : 돌봄이 필요한 가족(돌봄대상자)을 위한 의료비, 식비, 주거비, 생활비 등을 전부 또는 일부 책임지는 경우</p>						
	본인과의 관계	성명	생년월일	돌봄대상자와 동거여부	돌봄대상자 직접 돌봄여부	돌봄대상자 생계책임여부	돌봄내용
				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
<b>돌봄 상황</b>	<p>※ 그간 가족돌봄 상황에 대해 자유롭게 기술 (300자 이상 작성)</p>						

## [돌봄대상자 현황]

- ※ 최근 1개월 동안의 돌봄활동을 회상하여 작성
- ※ 본인과 동거중인 돌봄대상자의 현황을 기준으로 작성
- ※ 동거 중인 돌봄대상자가 2인 이상인 경우, 아래 항목은 돌봄대상자별로 구분하여 작성  
(예 : 어머니 - 식사 준비 전반 도움 필요 / 조부 - 이동 시 부축 필요)

영역	내용
<b>돌봄대상자의 일상생활 도움필요정도</b>	
※ 동거 중인 돌봄대상자가 2인 이상인 경우, 각 항목별로 돌봄대상자를 구분하여 작성 (예 : 어머니 - 식사 준비 전반 도움 필요 / 조부 - 이동 시 부축 필요)	
<b>식사</b> 식사하기, 음식물넘기기 등	
<b>지원 필요 정도 선택(✓)</b>	<input type="checkbox"/> 전적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 부분적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 지원 불필요
<b>위생관리</b> 세수, 목욕, 양치질 등	
<b>지원 필요 정도 선택(✓)</b>	<input type="checkbox"/> 전적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 부분적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 지원 불필요
<b>외출(이동)</b> 실내·실외 이동, 대중교통 이용 등	
<b>지원 필요 정도 선택(✓)</b>	<input type="checkbox"/> 전적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 부분적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 지원 불필요
<b>체위변경</b> 옮겨 앉기, 일어나 앉기 등	
<b>지원 필요 정도 선택(✓)</b>	<input type="checkbox"/> 전적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 부분적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 지원 불필요
<b>신변처리</b> 옷 벗고입기, 화장실 사용, 대·소변 조절 등	
<b>지원 필요 정도 선택(✓)</b>	<input type="checkbox"/> 전적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 부분적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 지원 불필요

영역	내용
<b>위험인식 및 대처</b> 도움에 저항, 길을 잃음 등	
<b>지원 필요 정도 선택(✓)</b>	<input type="checkbox"/> 전적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 부분적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 지원 불필요
<b>문제행동</b> 폭언, 위협 행동 등	
<b>지원 필요 정도 선택(✓)</b>	<input type="checkbox"/> 전적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 부분적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 지원 불필요
<b>자해행동</b> 자해 및 자살 시도 등	
<b>지원 필요 정도 선택(✓)</b>	<input type="checkbox"/> 전적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 부분적 지원 필요 <input type="checkbox"/> 지원 불필요
<b>돌봄대상자의 정신건강상태</b>	
※ 동거 중인 돌봄대상자가 2인 이상인 경우, 해당되는 돌봄대상자가 있는지 여부를 기준으로 '유/무, 예/아니오' 선택 ※ 구체적인 내용은 각 항목별로 돌봄대상자를 구분하여 작성	
<b>정신질환 코드</b>	<input type="checkbox"/> 유, <input type="checkbox"/> 무
<b>치매등급</b>	<input type="checkbox"/> 유, <input type="checkbox"/> 무

영역	내용
미진단 정신질환 의심여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
<b>장애등록 여부</b> (지적장애, 자폐성장애, 정신장애)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
<b>돌봄대상자의 신체건강상태</b>	
※ 동거 중인 돌봄대상자가 2인 이상인 경우, 해당되는 돌봄대상자가 있는지 여부를 기준으로 '유/무, 예/아니오' 선택 ※ 구체적인 내용은 각 항목별로 돌봄대상자를 구분하여 작성	
질병명(진단 코드)	
진단 시기	
<b>신체장애유형(등록장애)</b> 지적장애, 자폐성장애, 정신장애 제외	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오

[가족돌봄청소년·청년 현황]

※ 최근 1개월 동안의 돌봄활동을 회상하여 작성

영역	내용	
돌봄제공 유형	<input type="checkbox"/> 돌봄이 필요한 가족을 돌보는 여러 가족구성원 중 본인이 가장 많이 돌보고, 전반적인 돌봄상황에 책임을 지고 있음	
	<input type="checkbox"/> 돌봄이 필요한 가족을 돌보는 여러 가족구성원 중 가족돌봄청소년·청년은 주돌봄자를 도와 보조돌봄 수행	
	<input type="checkbox"/> 가족 내에서 다른 가족구성원이나 친인척, 공적 돌봄서비스 등의 정기적 도움 없이 혼자서 돌봄 책임을 전담해 오고 있음	
	세 번째 항목 선택 시, 가족 내 다른 구성원의 도움 없이 돌봄 책임 전담 이유	

※ 본인과 동거 중인 돌봄대상자의 현황을 기준으로 작성

※ 동거 중인 돌봄대상자가 2인 이상인 경우, 구체적인 내용은 각 항목별로 돌봄대상자를 구분하여 작성  
(예: 어머니 - 식사 보조 / 조부 - 투약관리)

※ 의료·특수기술돌봄 : 의료적 처치나 보조기기 사용이 수반되는 돌봄(예: 흡인, 산소 공급, 인공호흡기 관리 등)

영역	내용		
돌봄이 필요한 사람을 ‘직접’ 대상으로 수행하는 돌봄 활동	<input type="checkbox"/> 신체적 돌봄	<input type="checkbox"/> 의료·특수기술 돌봄	
	<input type="checkbox"/> 심리·정서적 돌봄	<input type="checkbox"/> 기타 :	

<p>돌봄 대상자의 어려움으로 인해 발생한 역할을 대신 수행하는 돌봄 활동</p>	<input type="checkbox"/> 가사 활동	<input type="checkbox"/> (비질환·비장애) 형제자매 돌봄
	<input type="checkbox"/> 기타 :	
<p>경제적 지원 (생활비, 간병비, 병원비 등 지원)</p>	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
<p>일주일 평균 일상생활 돌봄지원 시간 (직접돌봄+간접돌봄)</p>	<p>※ 동거 중인 돌봄대상자에 대해, 신청자 본인이 수행하는 일주일 평균 돌봄지원 시간 작성</p>	
	<p>_____시간</p>	
<p>월평균 개인소득 중 가족에 대한 경제적 지원 규모 (최근 1년 급여통장, 생활비 지출내역 등 증빙)</p>	<p>※ 동거 중인 돌봄대상자에게 제공하고 있는 경제적 지원을 기준으로 작성 ※ 기재 시 최근 1년 급여통장, 생활비 지출내역 등 증빙자료 첨부, 발생시기 등 돌봄필요 발생시기가 최근 1년 이내인 경우 돌봄필요 발생시기 이후 지원금액 평균으로 대체</p>	
	<p>월평균 개인 소득</p>	<p>_____만원</p>
	<p>월평균 돌봄대상자 경제적 지원</p>	<p>_____만원</p>
<p>돌봄기간</p>	<p>※ 동거중인 돌봄대상자에 대한 돌봄기간을 기준으로 작성 · 돌봄을 중단 없이 계속해 온 경우, 최초 돌봄 시작 시점부터 현재까지의 기간 작성 · 돌봄이 중단되었다가 재시작된 경우, 중단기간은 제외하고 실제 돌봄을 수행한 기간만 합산하여 작성 · 복수의 돌봄대상자를 동일한 기간 동안 돌본 경우, 돌봄기간은 중복하여 가산하지 않음</p>	
	<p>_____개월</p>	
<p>돌봄대상자 수</p>	<p>_____명</p>	

유의사항	확인 (√ 체크)
1. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 및 관계 법률에 따라 허위 또는 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우, 급여 지급 사유가 소급하여 소멸한 경우 등에는 보장비용을 지급한 보장기관이 그 비용의 전부 또는 일부를 그 급여를 받은 자 또는 급여를 받게 한 자로부터 환수할 수 있으며, 해당 법률에서 정한 바에 따라 징역, 벌금, 구류 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.	[ ]
2. 사회보장급여의 제공 여부 결정에 필요한 조사를 거부, 방해 또는 기피할 경우 관계 법률에 따라 신청이 각하되거나 결정이 취소되고, 급여가 정지 또는 중지되거나, 과태료 등이 부과될 수 있습니다.	[ ]
3. 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으면 거주지, 세대원, 근로능력, 수급이력 등이 변동되었을 때 변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 해당 급여는 환수될 수 있으며, 관계 법률에 따라 형사 처벌 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.	[ ]
4. 사업 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.	[ ]

본인(대리신청인 포함)은 사업의 내용과 개인정보 활용 및 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 가족돌봄청소년·청년 자기돌봄비 사업을 신청합니다.

년      월      일

신청인(법정대리인) 성명 :

(서명 또는 인)

○○구청장, 서울특별시장 귀하

# 가족돌봄청소년·청년 자기돌봄비 사업을 위한 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

서울시(자치구, 동)에서는 가족돌봄청소년·청년 자기돌봄비 지원을 위해 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제5조, 제7조, 제19조에 의거 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제3자에게 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

### 개인정보 수집·이용 내역(필수)

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유·이용기간
- 신청서 기재 내용 : 가족돌봄청소년·청년정보 (성명, 휴대전화, 주소, 이메일, 학생 여부, 근로 여부, 월평균 소득), 돌봄대상자 정보(성명, 주소, 신청인과의 관계), 가족 정보(성명, 생년월일, 신청인과의 관계)	자기돌봄비 대상자 선정·자격확인, 통계관리, 홍보, 연구, 가족돌봄청소년·청년 지원(상담 및 자원연계)을 위한 신청 등	사업종료일로 부터 5년

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

그러나 동의를 거부할 경우 원활한 자기돌봄비 지원사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의함     동의하지 않음

### 개인정보 제3자 제공 내역(필수)

제공받는 기관	제공목적	제공 항목	보유·이용기간
서울시복지재단 가족돌봄청년지원팀	자기돌봄비 대상자 선정·자격확인, 통계관리, 홍보, 연구, 가족돌봄청소년·청년 지원(상담 및 자원연계)을 위한 신청 등	- 신청서 기재 내용 : 가족돌봄청소년·청년정보 (성명, 휴대전화, 주소, 이메일, 학생 여부, 근로 여부, 월평균 소득), 돌봄대상자 정보(성명, 주소, 신청인과의 관계), 가족 정보(성명, 생년월일, 신청인과의 관계) - 돌봄대상자의 장애정보, 건강정보	사업종료일로 부터 5년

위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

그러나 동의를 거부할 경우 원활한 가족돌봄청소년·청년 지원에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자 제공하는 데 동의하십니까?

동의함     동의하지 않음

## 기타 고지 사항(필수)

개인정보 보호법 제15조 제1항 제3호에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 수집·이용합니다.

개인정보 처리사유	개인정보 항목	수집근거
자기돌봄비 대상자 선정·자격확인, 통계관리, 홍보, 연구, 가족돌봄청소년·청년 지원(상담 및 자원연계)을 위한 신청 등	가족돌봄청소년·청년의 주민등록번호, 돌봄대상자의 주민등록번호	사회보장 급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 시행령 제28조
	돌봄대상자의 장애정보, 건강정보	

202 년 월 일

가족돌봄청소년·청년 \_\_\_\_\_ (서명)

(※ 가족돌봄청소년이 만 14세 미만인 경우) 법정대리인 \_\_\_\_\_ (서명)

법정대리인 성명		연락처		가족돌봄청(소)년과의 관계	
----------	--	-----	--	----------------	--

○○구청장, 서울특별시장 귀하

1. 이용기관 명칭 : 서울시(25개 자치구)
2. 이용사무(목적) : 서울시 가족돌봄청소년·청년 지원
3. 공동이용 행정정보(구비서류)

연번	행정정보명
1	건강보험 자격 확인서
2	건강·장기요양 보험료 납부 확인서(직장가입자)
3	건강·장기요양 보험료 납부 확인서(지역가입자)

#### 4. 정보 주체(본인) 동의사항

○ 본인은 위 사무의 처리를 위하여 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보 공동이용을 통해 이용기관의 업무처리담당자가 전자적으로 본인의 구비서류(공동이용 행정정보)를 확인하는 것에 동의합니다.

○ 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「전자정부법 시행령」 제90조에 따라 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다.

※ 만일, 본인이 위 행정정보 이용에 대해 동의를 하지 아니할 경우에도 불이익은 없습니다. 다만, 동의하지 아니한 경우에는 필요시 해당 구비서류를 제출하여야 합니다

대상자(본인) 성 명: (서명 또는 인)

※ 14세 미만 아동인 경우 법정대리인의 동의가 필요합니다.(법정대리인의 동의가 필요 없는 경우에는 생략이 가능합니다.)

법정대리인 성 명: (서명 또는 인)  
전화번호:

○○구청장, 서울특별시장 귀하