

급여 대리수령 신청서

※ 첨부서류는 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않습니다. (앞쪽)

접수번호		접수일		처리기간 3일	
수급자 (신청인)	성명		생년월일		성별
	전화번호		휴대전화번호		
	주소				
	신청사유	[] 피성년후견인인 경우 [] 채무불이행으로 금전채권이 압류된 경우 [] 치매 또는 보건복지부장관이 정하는 사유로 거동이 불가능한 경우 [] 미성년자인 경우로서 법정대리인의 동의를 받기 어려운 경우			
	대리수령기간		년 월부터 년 월까지 (월간)		
후견인	성명		생년월일		
	전화번호		휴대전화번호		
	주소				
※ 후견인란은 「민법」 및 「보호시설에 있는 미성년자의 후견 직무에 관한 법률」에 따른 후견인만 작성합니다.					
대리 수령인	성명		생년월일		
	전화번호		휴대전화번호		
	주소				
	지급 대상자와의 관계				
지급계좌	금융기관		계좌번호		

「국민기초생활 보장법」 제27조의3, 같은 법 시행령 제36조의3 및 같은 법 시행규칙 제41조의2에 따라
위와 같이 급여 대리수령을 신청합니다.

년 월 일

신청인(후견인)
대리수령인

(서명 또는 인)
(서명 또는 인)

특별자치시장 · 특별자치도지사 · 시장 · 군수 · 구청장 귀하

처리절차						
신청서 작성	➔	접수	➔	확인	➔	결재
신청인		특별자치시·특별자치도· 시·군·구		특별자치시·특별자치도 · 시·군·구		특별자치시·특별자치 도· 시·군·구
첨부서류	1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사실을 증명할 수 있는 서류 가. 수급자가 피성년후견인인 사실 나. 수급자가 채무불이행으로 금전채권이 압류된 사실 다. 수급자가 치매 또는 보건복지부장관이 정하는 사유로 거동이 불가능한 사실 라. 수급자가 미성년자인 경우로서 법정대리인의 동의를 받기 어려운 사실 2. 대리수령인이 수급자의 배우자, 직계혈족 또는 3촌 이내의 방계혈족임을 확인할 수 있는 서류					수수료 없음
유의사항						
「국민기초생활 보장법」 제7조에 따른 급여는 수급자의 최저생활을 보장하기 위해 지급되는 것이므로 대리수령인이 해당 급여를 목적 외의 용도로 사용할 경우 같은 법 제49조에 따라 1년 이하의 징역, 1천만원 이하의 벌금, 구류 또는 과료에 처해집니다.						