

자동차운전면허시험(제1종보통·제2종) 응시원서

※ 뒤쪽에 질병·신체에 관한 신고서가 있으므로 질의 내용 확인 후 적어서 함께 제출하여 주시기 바랍니다.

접수번호		접수일자	
성명(한글)		국적	운전면허증 발급 (모바일은 희망하는 경우에만 선택합니다)
성명(영문)		성	이름
성명(영문)		성	이름
주민등록번호		전화번호	
주소		전자우편	
신청내용		[]신규 []통합 []적성검사를 받지 않거나 불합격한 경우 []군면허 []외국면허	
응시면허		제 종 면허	응시차량 []자동변속 []특수제작·승인차
보유면허		제1종	제2종
보유면허		대형	보통
보유면허		특수	보통
보유면허		소형	원동기
보유면허		원동기	면허번호

사 진
3.5cm×4.5cm
(모자 벗은 상반신으로
배경 없이 6개월 내에
촬영한 것)

면허조건	자동 변속	의수	의족	수(手) 제동	수(手) 가속	특수제작 · 승인차	보청기	청각 장애인 표지	볼록 거울	왼쪽 엑셀러 레이터	다륜형 원동기	그 밖의 조건

「도로교통법 시행규칙」 제57조제1항에 따라 위와 같이 자동차운전면허시험 응시원서를 제출합니다.

신청인(응시자)

년 월 일
(서명 또는 인)

한국도로교통공단 (경찰서장) 귀하

신청인 제출서류	1. 신분증명서(신분증명서는 확인 후 돌려드립니다) 2. 신청일부터 6개월 내에 촬영된 컬러사진(3.5cm × 4.5cm) 3장 3. 질병·신체에 관한 신고서 4. 운전면허시험 신청일부터 2년 이내에 발급된 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 서류로서 「도로교통법 시행령」 제45조제1항에 따른 운전면허의 적성에 관한 사항을 포함하고 있는 것(「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 업무담당자가 확인할 수 있는 사항은 포함하지 않을 수 있습니다) 가. 신체검사서 나. 건강검진 결과 통보서 다. 의사가 발급한 진단서(한쪽 눈만 보지 못하는 사람이 제1종 보통면허시험에 응시하려는 경우 반드시 제출해야 합니다) 라. 병역판정 신체검사(현역병지원 신체검사를 포함합니다) 결과 통보서 5. 위임장 및 대리인 신분증(기능시험과 주행시험을 대리 접수하는 경우만 해당합니다)
담당공무원 또는 업무담당자 확인사항	1. 운전면허시험 신청일부터 2년 이내에 실시한 「국민건강보험법」 제52조 또는 「의료급여법」 제14조에 따른 건강검진 결과 내역 또는 「병역법」 제11조에 따른 병역판정 신체검사 결과 내역 중 적성검사를 위하여 필요한 시력에 관한 정보 2. 외국인 또는 재외동포의 경우 외국인등록사실증명 중 국내 체류지에 관한 정보 또는 국내거소신고사실증명 중 대한민국 안의 거소에 관한 정보 3. 「병역법 시행령」 제155조의7에 따른 병적증명서 중 군 운전경력 및 무사고 확인서 4. 여권정보(영문운전면허증을 신청하는 경우만 해당하며, 여권을 발급받은 사실이 없는 경우에는 제외합니다)

※ 비고

- 「도로교통법 시행규칙」 제57조제1항 단서에 따라 신청인이 원하는 경우에는 신분증명서 제시를 갈음하여 전자적 방법으로 지문 정보를 대조하여 본인 확인을 할 수 있습니다. 이를 원하는 경우 동의서를 제출해 주시기 바랍니다.
- 적성검사(갱신)기간 등의 운전면허 정보를 전자우편 및 휴대전화를 통해 제공하고 있습니다. 이를 원하는 경우 동의서를 제출해 주시기 바랍니다.

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당공무원 또는 업무담당자가 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당공무원 또는 업무담당자 확인 사항을 확인하는 것에 동의합니다. * 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출(여권정보의 경우 여권을 제시하는 것으로 갈음할 수 있습니다)해야 합니다.

신청인(응시자)

(서명 또는 인)

(앞쪽의 오른쪽)

자동차운전면허시험(제1종보통·제2종) 응시표

연습면허란

한국도로교통공단 (경찰서장)

직인

※ 뒤쪽에 질병·신체에 관한 신고서가 있으므로 질의 내용 확인 후 적어서 함께 제출하여 주시기 바랍니다.

접수번호 접수일자

성명	(서명 또는 인)	국적	사 진 3.5cm×4.5cm (모자 벗은 상반신으로 배경 없이 6개월 내에 촬영한 것)
주소			
주민등록번호	연락처		
신청내용	[]신규 []통합 []적성검사를 받지 않거나 불합격한 경우 []군면허 []외국면허		
응시면허	제종면허	응시차량	[]자동변속 []특수제작·승인차

보유면허	제1종		제2종		면허조건												
	대형	보통	특수	보통	소형	원동기	자동변속	의수	의족	수(手)제동	수(手)가속	특수제작·승인차	보청기	청각장애인표지	블록거울	왼쪽엑셀러레이터	다륜형원동기

필기 시험					도로주행시험				
회수	연월일	수험번호	판정	확인인	회수	연월일	수험번호	판정	확인인
제1회					제1회				
제2회					제2회				
제3회					제3회				
제4회					제4회				
제5회					제5회				
장내 기능 시험					제6회				
회수	연월일	수험번호	판정	확인인	제7회				
제1회					제8회				
제2회					제9회				
제3회					제10회				
제4회					제11회				
제5회					제12회				

유 의 사 항

1. 지정된 응시시간 전까지 응시표·신분증[주민등록증(모바일 주민등록증을 포함합니다) 등 국가기관이 발행한 사진이 첨부된 것]을 지참하여 시험장에 입장 완료하여야 합니다.
2. 응시표는 최초의 필기시험일부터 1년간 유효합니다.
3. 필기시험 합격일부터 1년 내에 기능시험에 합격하여야 합니다.
4. 부정한 방법으로 면허를 취득한 경우에는 면허가 취소되고 2년간 면허시험에 응시할 수 없습니다.
5. 운전면허시험 응시 결격기간(6개월 ~ 5년) 중 운전면허시험 합격은 무효가 됩니다.
6. 제1종 및 제2종 보통면허를 취득하려는 경우 응시표에 부착된 연습운전면허증을 도로주행연습 시에 반드시 휴대하여야 합니다.
7. 응시일정 변경은 시험장 방문(응시시간 종료 전까지) 또는 고객센터(응시시작 1시간 이전까지)를 통해 가능합니다.
8. 기능시험과 도로주행시험 불합격자는 불합격한 날부터 3일 이상 지난 후 재응시가 가능합니다.
9. 운전면허시험에서 부정행위를 한 경우에는 해당 시험을 무효로 처리하고, 그 처분이 있는 날부터 2년간 면허시험을 응시할 수 없습니다.

수수료 : 「도로교통법」 제139조제2항에 따라 한국도로교통공단이 경찰청장의 승인을 받아 결정·공고하는 금액

질병(疾病) · 신체에 관한 신고서(응시자가 작성)

※ 아래 내용은 운전면허 허가에 있어 중요한 내용으로, 응시자가 직접 확인하신 후 해당 란에(√) 체크 하시기 바랍니다.

귀하는 아래 해당하는 증세로 인하여 병(의)원에서 치료 또는 사법기관에 단속 받은 사실이 있습니까?		응시자 있음 없음		귀하는 아래 신체장애 및 동등한 기능장애로 인해 병(의)원에서 치료받은 사실이 있습니까?		
1	치매			해당 사항 없음 ()	 ()	 ()
2	조현병					
3	조현 정동장애(기분장애)			 ()	 ()	 ()
4	양극성 정동장애(조울병)					
5	재발성 우울장애			 ()	 ()	 ()
6	정신발육지연(지적장애)					
7	뇌전증			 ()	 ()	 ()
8	마약, 대마, 향정신성의약품, 알코올					
9	그 밖의 정신질환 등			 ()	 ()	 ()
10	중심시야 20° 내 암점 또는 반맹			다리, 머리, 척추 등의 장애로 앉아 있을 수 없는 신체 장애 ()		
11	색채식별 여부 (적색 · 녹색 · 황색의 구별)			[]정상 []색약 []색맹		
12	청력	[]정상	[]40데시벨 이상 (보청기 사용)	[]40데시벨 미만 (보청기 사용)		

년 월 일

응시자

(서명 또는 인)

※ 만일 허위사실을 적어 운전면허를 받은 경우에는 「도로교통법」 제152조제3호에 따라 1년 이하의 징역이나 300만원 이하의 벌금형으로 처벌되고, 「도로교통법」 제93조제1항제8호에 따라 운전면허가 취소됩니다.

판정관 의견	[]적정 []정밀검사 필요	판정관	(서명 또는 인)
--------	---------------------------	-----	-----------

신 체 검 사 서

(운전면허시험 신청일부터 2년 내에 발급된 것으로서 시력검사결과가 포함된 건강검진 결과 통보서, 진단서 또는 병역판정 신체검사 결과 통보서 중 어느 하나로 제출 가능. 다만, 한쪽 눈만 보지 못하는 사람이 제1종 보통면허시험에 응시하려는 경우 의사가 발급한 진단서를 제출해야 함)

시 력			그 밖의 의사소견	검사결과 적격여부
두 눈	좌	우		
년 월 일				
병 원 장 (인)				
의사면허번호		담당의사		(서명 또는 인)

..... 담당의사 (인) 자르는 선

운전면허 신체검사서(병원 보관용)

성 명		주민등록번호	
주 소		연락처	

시 력			그 밖의 의사소견	검사결과 적격여부
두 눈	좌	우		
년 월 일				
병 원 장 (인)				
의사면허번호		담당의사		(서명 또는 인)