

서식11

개인정보 이용에 대한 동의서

(사)전남여성장애인연대는 전남형 권리중심 최종증장애인 공공일자리사업과 관련하여 귀하의 개인정보를 아래와 같이 수집·이용 및 제3자 제공을 하고자 합니다. 다음의 사항에 대해 충분히 읽어보신 후 서명하여 주시기 바랍니다.

1. 개인정보 수집 및 이용 고지

[개인정보의 수집·이용 목적]

- 본인식별절차에 이용
- 전남형 권리중심 최종증장애인 공공일자리 참여자 선발 및 관리, 지원 등 사업운영
- 전남형 권리중심 최종증장애인 공공일자리사업 참여적격 여부 확인(장애유무 및 장애정도, 사업자(고유번호) 등록여부 조회, 타 재정지원 일자리사업 참여이력 조회 등)
- 조사연구 등에 필요한 통계자료 및 사업유지·확대를 위한 근거자료
- 만족도조사에 필요한 참여자 기본 정보
- 배치기관별 특성에 따라 관련법에 의거 성범죄 경력조회

[수집·이용하려는 개인정보의 항목]

- 성명, 주소, 연락처, e-mail주소, 학력, 경력, 졸업여부, 자격면허, 타 장애인일자리사업 참여유형 및 기간, 보수은행계좌(통장사본), 근무상황부, 보수대상, 4대보험 가입번호

[개인정보 이용 및 보유기간]

- **사업종료 후 3년간 보유(보유기간 종료일 후 개인정보 즉시 파기)**

2. 고유식별정보 수집 및 이용 고지

[개인정보의 수집·이용 목적]

- 본인식별절차에 이용
- 전남형 권리중심 최종증장애인 공공일자리 참여자 선발 및 관리, 지원 등 사업운영
- 전남형 권리중심 최종증장애인 공공일자리사업 참여적격 여부 확인(장애유무 및 장애정도, 사업자(고유번호) 등록여부 조회, 타 재정지원 일자리사업 참여이력 조회 등)
- 조사연구 등에 필요한 통계자료 및 사업유지·확대를 위한 근거자료
- 만족도 조사에 필요한 참여자 기본 정보
- 배치기관별 특성에 따라 관련 법에 의거 성범죄 경력조회

[수집·이용하려는 개인정보의 항목]

- **주민등록번호**

※ 위와 같이 수집·이용되는 개인정보는 전남형 권리중심 최종증장애인 공공일자리 선발에 활용됩니다.

[개인정보 이용 및 보유기간]

- **사업종료 후 3년간 보유(보유기간 종료일 후 개인정보 즉시 파기)**

[주민등록번호 수집 및 이용안내]

- 위 근거 법령에 의거하여 개인정보 수집 및 이용됨을 안내드립니다.

3. 민감정보 수집 및 이용 고지

[개인정보의 수집·이용 목적]

- 본인식별절차에 이용
- 전남형 권리중심 최종증장애인 공공일자리 참여자 선발 및 관리, 지원 등 사업운영
- 전남형 권리중심 최종증장애인 공공일자리사업 참여적격 여부 확인(장애유무 및 장애정도, 사업자(고유번호) 등록여부 조회, 타 재정지원 일자리사업 참여이력 조회 등)
- 조사연구 등에 필요한 통계자료 및 사업유지·확대를 위한 근거자료
- 만족도조사에 필요한 참여자 기본 정보
- 배치기관별 특성에 따라 관련법에 의거 성범죄 경력조회

[수집·이용하려는 개인정보의 항목]

- **중증장애인 해당 여부**

※ 위와 같이 수집·이용되는 개인정보는 전남형 권리중심 최종증장애인 공공일자리 선발에 활용됩니다.

[개인정보 이용 및 보유기간]

- **사업종료 후 3년간 보유(보유기간 종료일 후 개인정보 즉시 파기)**

4. 개인정보의 제3자 제공 고지

제공처	목적	항목	기간	근거
<u>한국고용정보원</u>	· 재정지원일자리사업 중복참여 조회	· 성명, 주민등록번호, 성별, 주소, 연락처, 보수액, 사업참여일자 수집된 개인정보	· 한국고용정보원 내부 지침에 의거 개인정보 보유기간 준영구(요청 시 파기)	고용정책기본법 제 13조 2항, 고용정책기본법 시행령 제 25조 3항
<u>경찰서</u>	· 성범죄 경력조회	· 성명, 주민등록번호, 성별, 주소, 연락처 수집된 개인정보	· 경찰청 내부지침에 의거 경력조회 개인정보 보유	아동·청소년의 성보호에 관한 법률 제56조, 장애인복지법 제59조의 3 사회복지사업법 제 35조의 2

※ 위 근거 법령에 의거하여 개인정보 제3자 제공에 대하여 안내드립니다.

5. 개인정보의 제3자 제공 동의

[제공되는 개인정보 항목]
 · 성명, 성별, 생년월일, 주소, 전화번호(휴대전화번호), e-mail주소, 참여기관, 사업유형, 직무유형
 · **중증장애인 해당 여부**

[개인정보를 제공 받는 자]
중증장애인직업재활지원사업 전산시스템(한국장애인개발원)

[개인정보를 제공 받는 자의 개인정보 이용목적]
 · **취업정보 제공에 따른 서비스 제공 결과 확인**
 · **참여자 거주 지역권 내 수행기관 대상으로 취업정보 제공 및 정보 제공에 따른 결과확인**

[개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간]
준영구

귀하는 취업정보 수신을 위한 개인정보 제3자 제공을 거부할 권리가 있으나, 거부할 경우에는 직업재활지원서비스 관련 정보를 제공받을 수 없습니다.

동의함 동의하지 않음

본인은 본 “개인정보의 수집·이용 및 제3자 제공 안내 및 동의서” 내용을 읽고 명확히 이해하였습니다.

년 월 일

성 명: (서명 또는 인)

미취업 사실 확인서

신청인 (장애인일자리)	성명	
	생년월일	
	주소	

본인은 장애인 일자리 사업의 대상이 미취업 장애인을 숙지하고,
20_____년 _____월_____일 미취업 상태임을 확인합니다.

신청인: (서명 또는 인)

년 월 일

- ※ 주의: 위 내용이 사실과 다를 경우 장애인 일자리사업 참여 중단 및 불이익이 있습니다.
- ※ 신청자가 직접 작성하는 서류입니다.