

# 2024 시각·청각장애인용TV 보급 신청서(필수)

선정 후 보급

5만원 유상보급

저소득층 무료보급

대표전화 1688-4596

kakao

Ch

시청각장애인TV

NAVER

시청각장애인TV

Q

해당되는 곳에 ☒로 표기해주세요. (별간 테두리 ☐는 필수 기재)

성명 (필수)	1				
주민등록번호 (13자리 필수기재)	2 * <장애인복지법 시행령> 제 45조의 2에 따라 주민등록번호를 수집합니다.				
소득구분 (필수)	<input type="checkbox"/> 저소득층 (기초수급자 차상위계층)	보건복지부 등록 시각·청각장애인	<input type="checkbox"/> 시각 (심한 / 심하지않은) 장애		
	<input type="checkbox"/> 비저소득 (저소득층 아님)		<input type="checkbox"/> 청각 (심한 / 심하지않은) 장애		
		국가보훈부 등록 눈·귀 상이등급자 (국가유공자증이나 보훈보상대상자증 제출 필수)	<input type="checkbox"/> 눈 <input type="checkbox"/> 귀	상이등급	급
연락처 (필수)	본인연락처 (휴대전화)		5 * 반드시 선정문자를 수신할 수 있는 번호를 기재바랍니다.		
	비상연락처 (자택 또는 보호자 연락처)		6		
주소 (필수기재, 주민등록상 주소지)	7				

- 수집목적: 2024년 시각·청각장애인용 TV 보급 신청
- 수집항목: 성명, 주민등록번호, 소득구분, 장애유형·정도, 연락처, 주소
- 보유기간: 2024. 6. 3.(월) ~ 12. 31.(화)
- 귀하는 상기 정보 제공을 거부할 수 있습니다. 다만, 미작성 시 보급 신청이 거부될 수 있습니다.
- 신청자의 소득구분, 장애정도는 자격검증일 기준으로 변경되어 선정 심사가 진행됩니다.
- 신청기간은 2024년 6월 3일(월)부터 6월 21일(금)까지이며 기간 내에서만 신청이 가능합니다.



방송통신위원회



시청자미디어재단

8

신청자:

2024년

월

일

(서명 또는 날인)

※ 뒷면에 내용이 이어집니다.(필수)

# 개인정보 수집·이용·제공 동의서(필수)

시청자미디어재단에서는 고객의 개인정보를 중시합니다. 「개인정보보호법」 제15조, 제17조, 제18조 제2항제2호, 제21조, 제22조, 제23조, 제24조 제1항 제2호, 제26조, 제31조, 「장애인복지법」 제22조, 「장애인복지법 시행령」 제45조의2, 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제13조 및 「국가정보화기본법」 제33조, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제21조 3항, 「사회보장기본법」 제37조에 따라 아래와 같이 동의를 얻고자 합니다.

☒ 아래 사항에 대해 충분히 읽어 보신 후, 동의 여부를 체크·서명하여 주시기 바랍니다.

## 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의

- 개인정보 수집·이용 목적 : 시각·청각장애인을 TV 보급 및 사후관리
- 수집하는 개인정보 항목(필수) : 성명, 주민등록번호, 장애정도, 주소, 전화번호(비상연락처 포함), 성별, 장애유형, 상이등급, 소득수준
- 개인정보 보유·이용 기간 : 시각·청각장애인을 TV 보급 사업 목적 달성 시까지  
(단, "조달청 고시에 의거" 수신기 내용연수를 감안하여 보급대상자는 중복 검사 등을 위해 7년간 보관 후 폐기)

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 해당 수집 항목은 TV보급 적격여부 확인, 배송 및 설치 등에 반드시 필요한 사항이므로 동의하지 않을 경우 신청이 거부될 수 있음을 유의바랍니다.

9 ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

## 민감정보 수집 및 처리 동의

- 민감정보 수집 및 처리 : 시각·청각장애인을 TV 보급 및 사후관리
- 민감정보 항목(필수) : 장애정도, 장애유형, 상이등급, 소득분위
- 개인정보 보유·이용 기간 : 시각·청각장애인을 TV 보급 사업 목적 달성 시까지  
(단, "조달청 고시에 의거" 수신기 내용연수를 감안하여 보급대상자는 중복 검사 등을 위해 7년간 보관 후 폐기)

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 해당 수집 항목은 TV보급 적격여부 확인, 배송 및 설치 등에 반드시 필요한 사항이므로 동의하지 않을 경우 신청이 거부될 수 있음을 유의바랍니다.

10 ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

## 고유식별정보 수집 고지

- 장애인복지법 시행령 제45조의 2항에 따라 주민등록번호를 수집하여 자료를 처리할 수 있습니다.

## 개인정보의 제3자 제공에 대한 동의

- 개인정보의 제3자 제공 목적 : 시각·청각장애인을 TV 보급 및 사후관리

제공받는 자	제공항목	보유 및 제공기간	제공목적
보건복지부 국가보훈부	성명, 주민등록번호	시각·청각장애인을 TV 보급 사업 목적 달성 시까지	시각·청각장애인을 TV 보급 및 사후 관리
지자체	접수번호, 성명, 주민등록번호 앞 8자리, 전화번호(비상 연락처 포함), 주소		
신청 대리인	성명, 주민등록번호, 전화번호(비상 연락처 포함), 주소	시각·청각장애인을 TV 보급 신청 접수 시까지	시각·청각장애인을 TV 보급 신청

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 해당 수집 항목은 TV보급 적격여부 확인, 배송 및 설치 등에 반드시 필요한 사항이므로 동의하지 않을 경우 신청이 거부될 수 있음을 유의바랍니다.

11 ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

## 개인정보의 제3자 위탁에 대한 동의

- <장애인복지법 시행령> 제 45조의 2에 따라 주민등록번호를 수집합니다.

제공받는 자(위탁받는 자)	위탁항목	보유 및 위탁기간	위탁목적
배송 및 A/S 업체	성명, 생년월일, 연락처(비상연락처), 주소	시각·청각장애인을 TV 보급 사업 목적 달성시까지	시각·청각장애인을 TV 보급 및 사후 관리
엔에프소프트	접수번호, 성명, 주민등록번호, 장애유형 및 정도, 상이등급, 소득수준, 전화번호(비상 연락처 포함), 주소		
2024년도 시각·청각장애인을 TV 만족도 조사 업체	성명, 생년월일, 성별, 연락처(비상연락처)	조사 완료 후 즉시 폐기	당해연도 TV 보급자 대상 만족도 조사
2024년도 공공기관 만족도 조사 기관			

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 해당 수집 항목은 TV보급 적격여부 확인, 배송 및 설치 등에 반드시 필요한 사항이므로 동의하지 않을 경우 신청이 거부될 수 있음을 유의바랍니다.

12 ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

## 만14세 미만 신청자(아동) 법정대리인 동의

개인정보보호법 제22조에 따라 만14세 미만 신청자(아동)의 개인정보를 수집·이용·제공하기 위해서는 부모 등 법정대리인의 동의를 받아야 합니다. 신청자의 법정대리인은 위와 같이 신청자의 개인정보를 수집·이용·제공하는데 동의하십니까?

※ 귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 해당 수집 항목은 TV보급 적격여부 확인, 배송 및 설치 등에 반드시 필요한 사항이므로 동의하지 않을 경우 신청이 거부될 수 있음을 유의바랍니다.

13 ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

본인은 본 "만14세 미만 신청자의 법정대리인 동의"의 내용을 읽고 명확히 이해하였으며 이에 동의합니다. 14 법정대리인 : (서명 또는 인)

본인은 본 "개인정보 수집 및 이용", "민감정보 수집 및 처리", "고유식별정보 처리 동의", "개인정보의 제3자 제공", "개인정보의 제3자 위탁"의 내용을 읽고 명확히 이해하였으며 이에 동의합니다.

15 2024년 월 일 신청자 : (서명 또는 인)

시청자미디어재단 귀중

본 서류는 반납이 불가하며, 안전하게 폐기됩니다.



# TV 보급 신청서 및 개인정보 동의서 작성 방법

## 1. 신청서(필수) 작성 유의사항

- ① 성명과 ② 주민등록번호 13자리를 모두 기입합니다.
- ③ 해당하는 소득 구분에 표시하고, ④ 보건복지부 등록 장애인은 장애 유형과 정도를 기입하고 국가보훈부 등록 눈·귀 상이자는 상이 부위와 상이 등급을 기입합니다.
- ⑤ 휴대전화는 배송·설치 시 필요한 사항으로 바로 연락이 가능한 휴대전화 번호로 기재합니다. 해당 번호로 선정 결과도 안내됩니다.
- ⑥ 본인이 연락이 안 될 경우를 대비하여 연락 가능한 비상 휴대전화 번호를 반드시 기재합니다.  
\* 휴대전화 번호가 없을 경우 연락이 가능한 유선 전화번호를 기재합니다.
- ⑦ 주소는 주민등록상 주소지(배송 주소)를 기재합니다.
- ⑧ 대리인이 작성하더라도 반드시 신청자 이름으로 기재합니다.

## 2. 개인정보 수집·이용·제공 동의서(필수) 작성 유의사항

- ⑨~⑫ 개인정보 수집·이용·제공 동의서를 충분히 읽은 후 동의 여부를 표시합니다.  
시청자미디어재단은 보건복지부 및 국가보훈부를 통해 신청 정보 및 자격정보를 확인합니다.  
\* 「장애인복지법시행령」 제45조의2에 따라 주민등록번호를 수집합니다.
- ⑬~⑭ 만 14세 미만 신청자(아동)의 개인정보 수집·이용·제공은 법정대리인의 동의를 받아야 하므로 만 14세 미만 신청자는 법정대리인 동의서를 작성해야 합니다.

## 3. 참고사항

- 2018~2023년 시각·청각장애이용TV 수령자 및 2024년 1차 보급 선정자는 제외됩니다.
- 국가보훈부 눈·귀 상이등급자는 국가유공자증 또는 보훈보상대상자증 사본을 반드시 제출해야 합니다.
- 필수 정보가 누락되거나, 부정확하면 접수가 불가합니다.
- 우선순위에 따라 선정 후 보급하므로, 선정되지 않을 수 있습니다.
- 신청 서류는 반납하지 않으며, 목적 달성 후 파기합니다.

귀하는 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 해당 수집 항목은 TV 보급 여부 확인, 배송 및 설치 등에 반드시 필요한 사항이므로 동의하지 않을 경우, 보급 신청이 거부될 수 있음을 유의 바랍니다.

대표전화 1688-4596

kakao

Ch 시청각장애인TV

NAVER

시청각장애인TV



방송통신위원회



시청자미디어재단