

장애인운전교육 신청서

접수번호	접수일자	교육일(예정)
------	------	---------

※ 아래 빈칸에 작성하거나 []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

[신청자 정보]					
성명	생년월일	성별	[]남 []여		
휴대전화	비상시 연락번호(집, 가족 등)				
주소					
운전면허증	[]없음 []제1종 보통 자동차 []제1종 보통 수동 []제2종 보통 자동차 []제2종 보통 수동		운전면허 조건	[]E []F []G []H []I	

[장애정보]					
장애유형	[]지체장애 []뇌병변장애 []청각장애		장애등급	[]1급 []2급 []3급 []4급 []5급 []6급 []미등록	
사회보장	[]기초생활수급자		장애정도	[]장애의 정도가 심한 장애인 []장애의 정도가 심하지 않은 장애인	

[도로교통공단 장애인운전지원센터에서 교육 받은 서비스 현황] ※해당될 경우만 작성

교육과정	[]장내기능교육 []도로주행교육 []기타()				
교육장소	[]서울강서 []경기용인 []인천 []대전 []대구 []부산남부 []전북전주 []전남나주				

[서비스 신청]					
[]운전체험교육		[]장내기능교육		[]도로주행교육	
[]중도장애인 운전적응교육		[]도로연수교육			

[제출서류확인]				
■ 운전체험교육	■ 장내기능교육	■ 도로주행교육	■ 중도장애인 운전적응교육	■ 도로연수교육
[]장애인운전교육 신청서	[]학과시험응시원서	[]연습면허증	[]운전면허증	[]운전면허증
※ 전화 상담 후 신청서 제출		[]장애인복지카드 앞면, 뒷면	[]장애인복지카드 앞면, 뒷면	[]장애인복지카드 앞면, 뒷면
			[]운전인지능력평가서 (뇌병변 장애인일 경우)	

[개인정보 수집·이용 동의서]

※「개인정보보호법」 제15조, 제17조, 제22조 및 제24조에 따라 아래와 같이 동의를 얻고자 하오니 잘 읽어 보시고 □안에 표기하시기 바랍니다.

■ 기본 개인정보 수집·이용		■ 고유 식별정보 수집·이용		■ 민감 정보 수집·이용	
개인정보의 수집 및 이용목적	교육진행 및 관리	고유식별정보의 수집 및 이용목적	교육진행 및 관리 (운전면허증 진위여부 조회)	민감정보의 수집 및 이용목적	운전차량, 강사 결정 등 교육진행에 활용
개인정보의 보유 및 이용기간	10년	고유식별정보의 보유 및 이용기간	10년	민감정보의 보유 및 이용기간	10년
수집하는 기본 개인정보 항목	성명, 생년월일, 성별, 전화번호, 주소	수집하는 기본 개인정보 항목	자동차운전면허번호	수집하는 기본 개인정보 항목	장애유형, 장애등급
동의 거부 권리 및 동의 거부 따른 불이익 내용 또는 제한 사항	귀하는 개인정보 제공을 거부할 권리가 있으며, 거부 시 운전교육이 제한될 수 있습니다.	동의 거부 권리 및 동의 거부 따른 불이익 내용 또는 제한 사항	귀하는 고유식별 정보 제공을 거부할 권리가 있으며, 거부 시 운전교육이 제한될 수 있습니다.	동의 거부 권리 및 동의 거부 따른 불이익 내용 또는 제한 사항	귀하는 민감정보 제공을 거부할 권리가 있으며, 거부 시 운전교육이 제한될 수 있습니다.
[]동의함 []동의하지 않음		[]동의함 []동의하지 않음		[]동의함 []동의하지 않음	

※ 개인정보 제공자가 동의한 내용 외의 다른 목적으로 활용하지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보 관리책임자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있음. (관리책임자: 국립재활원 장애예방운전지원과장, 취급자: 담당주무관, 연락처: 02-901-1553)

「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위와 같이 개인정보수집 및 이용에 동의함.

20 년 월 일 이름:

(인)

국립재활원장 귀하