


교훈: 정직 	가 정 통 신 문	제2020-110 호
	중학생 비대면 학습지원금지원 안내	담당: 교육행정실 경기도 시흥시 매화로 71 ☎ (031)316-8713

## 아동양육 한시지원(비대면 학습 지원) 안내

교육부·보건복지부에서는 코로나19로 인한 아동의 비대면 학습 따른 경제적 부담 경감 및 경제 활성화 도모를 위해 전국 모든 중학생(대한민국국적) 자녀의 가정에 아동양육 한시지원 (비대면 학습지원) 지원금을 지급할 예정입니다. 기존 스쿨뱅킹 수납계좌를 활용하여 지급할 예정이며, 계좌정보가 등록되어 있지 않은 경우(신용카드 사용 포함)와 별도 계좌에 받기를 원하시는 경우 아래 양식에 작성하시어 '20.9.29일(화)까지 제출하여 주시기 바랍니다.

※ **별도 제출하지 않는 경우, 기존 스쿨뱅킹 계좌를 통한 수령에 동의한 것으로 간주되어, 스쿨뱅킹 계좌로 지원됩니다.(별도신청 불필요)**

1. 지급대상 및 지원액 : 중학생 1인당 15만원
  2. 지급방법 : 계좌이체를 통한 현금 지급
  3. 신청서 제출기간 : **2020.9.29.(화)까지**
  4. 신청서 제출처 : **시흥매화중학교 교육행정실(031-316-8713)(인편제출)**
- ※ 전자금융거래기록은 전자금융거래법 제22조에 따라 5년간 보관합니다.

<①계좌 미등록(신용카드 활용 포함), ②별도 계좌로 받기를 원하는 경우 아래 신청서 작성 제출>

학생 정보	( )학년 ( )반 학생이름 ( )
수령 계좌 신청 정보	① 계좌 미등록, ②별도 계좌 신청 중 해당하는 곳에 체크(√)하여 주시기 바랍니다. (기존 스쿨뱅킹 계좌활용시 신청 불필요)

① 스쿨뱅킹 계좌 미등록 ( ), ② 별도 수령 계좌 신청 ( )

※ 기존 수납 계좌 확인이 필요한 경우는 **시흥매화중학교 행정실(031-316-8713)**에 문의 바랍니다.

### 지급 계좌 신청서

예금주	성명		생년월일	
	학생과의 관계		연락처(전화번호)	
거래은행	은행명		계좌번호	

**개인정보 수집·이용 동의**      아래 내용을 확인하고 해당란에 체크(√)하여 주시기 바랍니다

항 목	수집·이용목적	보유기간
- 학생(학년, 반, 성명, 생년월일)	학생지원금 지급	졸업후 5년
- 보호자(예금주 성명, 은행명, 계좌번호, 생년월일, 전화번호)		

※ 개인정보 수집 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 계좌이체를 통한 서비스 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

**개인정보 수집·이용 동의 : 예( ) 아니오( )**

**개인정보 제3자 제공 동의**      아래 내용을 확인하고 해당란에 체크(√)하여 주시기 바랍니다

제공받는 자	제공목적	제공항목	보유기간
금융결제원(EFT), 농협은행(e교육금고),	학생지원금 지급	보호자(예금주 성명, 은행명, 계좌번호, 생년월일, 전화번호)	졸업후 5년

※ 개인정보 수집 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 계좌이체를 통한 서비스 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

**개인정보 제3자 제공 동의 : 예( ) 아니오( )**

※ 지원금 수령에 동의하지 않는 경우 **시흥매화중학교 행정실(031-316-8713)**로 문의 바랍니다.

위와 같이 수령 계좌 신청에 동의합니다.

2020 . 09 . .

보호자(법정대리인) 성명 : \_\_\_\_\_ 서명 : \_\_\_\_\_

시흥매화중학교장 귀하

2020년 9월 24일

시 흥 매 화 중 학 교 장 [직인생략]