



심리·정서적 어려움을 겪고 있는 취약가정 아동의
마음건강 회복을 위한 상담·치료프로그램
“happy한 아동, health한 가족, bright한 사회” 사업 참여신청서

연계 의뢰기관	기관명			
	담당자		직위	
	연락처			
참여아동	아동명		성별	
	나이		연락처	
	주소			

개인정보 제3자 제공에 대한 동의

제공하는 개인정보의 항목	개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적	개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간
신청인의 성명, 성별, 나이, 연락처, 주소	사업참여에 따른 상담·치료·복지서비스 연계 및 제공	2년

※귀하는 개인정보의 이용·수집 및 제공, 개인식별정보 등 처리에 대한 동의를 거부하실 수 있습니다. 동의를 거부 하실 경우 서비스 연계 및 제공이 제한될 수 있습니다.

본인은 위 동의에 따른 본인의 개인정보를 관련 정보통신망 등을 통하여 대상기관에 제공함에

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2020년 영 일

위 동의인 성명 (서명 또는 인)

참여 아동과의 관계 :