

(양식별첨①)

구분	개인 신청 / 기관 신청
----	---------------

접수번호	접수일	접수자

* ☐영역은 기입하지 마십시오

2024년 '제17회 사랑나눔 바이러스' 신청 · 추천서

기본 사항 (필수작성)	① 이 름		② 생년월일	
	③ 성 별	☐ 남 ☐ 여	④ 연 락 처	
	⑤ 주 소			
	⑥ 장애유형		⑦ 장애정도	☐ 심한 장애 (1급-3급) ☐ 심하지 않은 장애 (4급-6급)
	⑧ 전체 가족 수	☐ 1명(독거) ☐ 2명~3명 ☐ 4명이상		
	⑨ 가족원 중 장애인 수	☐ 1명 ☐ 2명 ☐ 3명 이상		
	⑩ 주택형태	☐ 자가 ☐ 전세 ☐ 월세 ☐ 임대주택 ☐ 무상임대		
희망 물품 (택1)	⑪ 희망품목 (택 1)	☐ 이불		
		☐ 전기요		
		☐ 난방텐트(1인용)		
		☐ 점퍼 남() 여() / 아동() 성인() 사이즈 _____		
		※ 성인 의류 사이즈는 90~110까지만 신청 가능 ※ 아동/성인 및 남/여 구별 체크 바라며, 아동·청소년이라도 성인 옷을 입을 경우에는 성인 기준으로 작성해주세요(예 : 아동 95 남 / 성인 100 여). ※ 사이즈 및 성별을 정확히 작성하여 제출하지 않으면 서류접수가 불가능 합니다.		
신청자 (기재필수)	소속	☐ 개 인 *미추홀구 주민만 신청 가능 ☐ 기 관 (기관명 : _____ 담당자휴대전화 : _____)		

추천 사유	※ 기관 추천의 경우만 작성하세요.
물품배포	●일시 : 2024년 12월 4일(수) 12:00 ~ 13:00 ●장소 : 미추홀구청 대회의실

※ 증빙서류 1) 장애인증명서 또는 복지카드 사본 1부
2) 수급자 또는 차상위 증명서 1부 : 6개월 이내 발급서류
※ 증빙서류가 누락 시 접수 불가

미추홀장애인종합복지관장 귀하