제39회

모아사랑 태·교·음·악·회

출산용품 무료지원









- **모아사랑 태교음악회란?**

  경제적으로 어려운 저소득가정 임신부들에게 태교음악으로 마음을 위로하고 출산용품을 지원하는 국제구호개발NGO 월드휴먼브리지의 나눔사업입니다.

- **지원내용**

  가방·분유400g·젖병 2개·베이비바디샤워·바디로션·속싸개 2장·목욕스펀지 배넷저고리 2벌·가제수건 10장 ·물티슈 3종·신생아면봉·젖병솔 등
  ※ 행사 후 추첨을 통해 경품을 드려요 (유모차 · 아기띠 등)

- **지원대상**

  출산용품 지원이 필요한 저소득가정 임신부 기초생활수급자, 차상위·저소득가정, 장애인, 다문화가정(결혼이주여성), 미혼모, 탈북민, 외국인근로자 등 포함

신청방법

신청서와 **제출서류**(자격증빙)를
팩스 · 우편 · e-mail 접수

↓

선착순마감 후
참석대상자는 개별연락

↓

음악회 **임신부 본인** 참석

제출서류 (해당서류를 신청서와 함께 제출해야 접수됩니다)

기초생활수급자	미혼모센터 복지관등 기타시설	장애인 (본인또는 배우자)	탈북민
기초생활수급증명서	시설장 추천확인 (신청서 하단)	장애인등록증	북한이탈확인서

다문화가정 (결혼이주여성)	차상위 · 저소득가정 (1 · 2 서류 모두제출)	기 타
다문화센터장 추천확인 (신청서 하단)	1. 의료보험증 사본 (세대주, 가족구성원이 나온 안쪽면) 2. 건강보험료 납부확인서 ※보험료기준 뒷면 참고	신청사연 및 생활환경 상세기술 (소득판정 서류 제출 필수)

서식출력 홈페이지 www.whb.or.kr 모아사랑카페 cafe.daum.net/whb789

일정 및 접수

일 시	장 소	접 수 (1차 마감 후 결원시 2차접수 진행)
2014. 7. 3 (목) 오후 2 : 30	인천문화예술회관 소공연장 (인천시 남동구 구월동)	1 차 6. 3 (화) ~ 6. 17 (화) 2 차 6. 18 (수) ~ 7. 1 (화)

문의 · 접수처 : 인천월드휴먼브리지 (담당 홍은진 팀장) 402-835 인천광역시 남구 경인로 349번길 9
☎ 032-867-3388 Fax. 032-867-0306 E-mail. ic-hej@whb.or.kr

인천 월드휴먼브리지

후원 : 보건복지부 인천광역시 주안감리교회 남양유업 MON·DOU·DOU

■ 차상위 · 저소득 판정을 위한 건강보험료 기준 (1순위 : 최저생계비 200% 이하 / 2순위 : 220% 이하)

(단위 : 원)

가족수	1순위 건강보험료 기준 / 월			2순위 건강보험료 기준 / 월		
	직장가입자	지역가입자	혼합 (직장+지역)	직장가입자	지역가입자	혼합 (직장+지역)
1 인	38,658	19,266	39,367	42,524	21,193	43,304
2 인	66,190	57,732	66,900	72,809	63,505	73,590
3 인	85,782	88,070	86,377	94,360	96,877	95,015
4 인	104,266	115,366	105,525	114,693	126,903	116,078

※ 보험료 납부확인 기간은 최근 3개월 평균 / 가족수는 직계동거가족임 (태아제외)　※ 가구원의 총납부실적 기준임 (구성원 중 소득자가 2인 이상일 경우 각각 서류제출)

제 39 회 모아사랑 태교음악회 출산용품 지원 신청서

※ 정확한 심사선정을 위해 모든 항목을 기재 바랍니다.

이　　름		주민등록번호 (앞 6자리)	-
연 락 처	휴대폰 :	전화번호 :	
주　　소		(세대주명 :)	
출산예정일	년 월 일	(현재 임신 개월)	
가 족 사 항	☐ 배우자 ☐ 자 녀 (명) ☐ 부 ☐ 모 ☐ 기 타 ( )		
주 거 형 태	☐ 자 가 ☐ 전 세 ☐ 월 세 ☐ 기 타 : (의탁거주 / 무료임대 /)		
월 소 득	만 원	동반참석자	인원 : 명 (관계 :)
신 청 사 연 및 생 활 환 경 ※ 기재란 부족시 별지사용			
개인정보수집 및 이용동의 (☐에 V표시)	1. 수집하는 개인정보의 항목: 상기 제출한 정보에 한함　2. 수집 목적 : 대상자 선정의 객관적 자료 및 행사안내 3. 보유/ 이용 기간 : 수집 및 이용목적이 달성되면 파기 (단, 관계법령의 규정 및 내부방침에 한하여 국제구호개발 NGO 월드휴먼브리지의 나눔사업과 관련하여 안내 할 수 있음) ☐ **본인은 위 '개인정보수집 및 이용동의' 내용을 숙지하였으며 이에 동의합니다**		

구 분 (☐에 V표시)	제출서류 (☐에 V표시)
☐ 기초생활수급자	☐ 기초생활수급증명서
☐ 차상위 · 저소득가정	☐ 의료보험증사본 ☐ 건강보험료납부확인서
☐ 장애인	☐ 장애인등록증 (본인 혹은 배우자)
☐ 다문화가정 (결혼이주여성)	☐ 신청서 우측 센터장 추천확인
☐ 미혼모 · 복지관 기타시설	☐ 신청서 우측 시설장 추천확인
☐ 기타 ( )	☐ 의료보험증사본 ☐ 건강보험료납부확인서

시 설 (센 터) 명
시 설 (센 터) 직 인
㊞

※ 국제구호개발NGO 월드휴먼브리지는 객관성, 투명성, 공익성을 준수하며 모든 개인정보는 본인확인 및 관련지원의 근거로만 사용됩니다. 상기 '개인정보수집 및 이용 동의' 에 동의하셔야 하며, 증빙서류 미제출시에는 접수되지 않습니다.

※ 가족, 친구 동반참석은 가능하나 7세 이하 미취학아동은 공연장 입장이 불가함을 양해바랍니다.

위 사항은 사실과 다름이 없으며, 모아사랑 출산용품 지원을 신청합니다.

년　　월　　일

신 청 인 :　　(인)

인천 월드휴먼브리지 귀중