|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ■ 국민연금법 시행규칙 [별지 제16호서식] <개정 2019. 6. 12.>  ■ 国民年金法执行规定 [附件 第16号格式] <修订2019.6.12> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **장애연금 지급 청구서**  **残疾年金支付申请表** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하여 주시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.  ※ 请阅读后页的填写方法及注意事项后填写，并在相应的[ ]里打钩√。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (앞쪽)  (前页) |
| 접수번호  提交号码 |  | |  | | 접수일시  提交日期 | | | |  | | | | | | | | 처리기간  受理所需时间 | | | | | | 30일  30天 | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 수급권자  享有领取权者 | 성명  姓名 | | | | | | | | | | | | | | | | 주민등록번호  居民登陆证号 | | | | | | | |
| 전화번호(자택)  联系方式（所在地） | | | | | | | | | | | | | | | | 휴대전화번호  手机号 | | | | | | | |
| 주소  地址 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 전자우편주소(e-mail)  电子邮箱(e-mail) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 급여액 결정ㆍ변경내역 수신방법  年金金额决定ㆍ变更内容  领取方法 | | | [ ] 문서 [ ] 전자우편주소(e-mail) [ ] 문서 및 전자우편주소(e-mail)  [ ] 文件 [ ] 电子邮箱(e-mail) [ ] 文件及电子邮箱(e-mail) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 지급계좌  支付账号 | 일반계좌  一般账户 | | | | | | | 금융기관  金融机构 | | | | | | | | | | 계좌번호  账号 | | | | | | |
| 전용계좌(압류방지용)  专用账户(防扣押用) | | | | | | | 금융기관  金融机构 | | | | | | | | | | 계좌번호  账号 | | | | | | |
| ※ 전용계좌는 국민연금 급여 압류방지를 위해 금융기관에서 별도로 개설된 계좌를 말합니다. 월 급여액이 입금한도인 월 185만원을 초과할 것으로 예상되는 경우에는 일반계좌도 함께 기재하시기 바랍니다.  ※ 专用账户是为了防止国民年金金额扣留而在金融机构另行开设的账户。如预计每月年金金额超出汇款上限 （每月185万韩币），请一起填写一般账户。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 급여액  조정사항  年金金额  调整事项 | 업무상 재해여부  是否属于工伤 | | | | | | [ ] 대상 [ ] 비대상  [ ] 属于 [ ] 不属于 | | | | | | 재해보상금 수령여부 | | | | | | | [ ] 수령 [ ] 미수령  [ ] 领取 [ ] 未领取 | | | | |
| 제3자 가해여부  是否有第三方加害 | | | | | | [ ] 있음 [ ] 없음  [ ] 有 [ ] 无 | | | | | | 손해배상금 수령여부 | | | | | | | [ ] 수령 [ ] 미수령  [ ] 领取 [ ] 未领取 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 부양가족연금  지급 대상자  抚养家属年金  支付对象 | 번호  号码 | | | 성명  姓名 | | | | | | | 주민등록번호  居民登陆证号 | | | | | | 수급권자와의 관계  与享有领取权者的关系 | | | | | | ※ 장애 표시  ※ 残疾标注 | |
| ① | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| ② | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| ③ | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| ④ | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 외국연금 가입기간  国外年金加入期间 | [ ]없음 [ ]있음 (국가명 / 가입기간: / )  [ ]无 [ ]有 (国家名 / 加入期间: / ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 외국 거주기간  国外居住期间 | [ ]없음 [ ]있음 (국가명 / 거주기간: / )  [ ]无 [ ]有 (国家名 / 居住期间: / ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 급여 선택  ※ 年金选择 | 발생급여  (발생일)  发生年金  (发生日期) | | | | ① | | | | | ② | | ③ | | | | | 선택급여  (발생일)  选择年金  (发生日期) | | | |  | | | |
| ( / / ) | | | | | ( / / ) | | ( / / ) | | | | | ( / / ) | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 대리인  代理人 | 성명  姓名 | | | | | | | | | | 주민등록번호  居民登陆证号 | | | | | | | | | | | | | |
| 전화번호(자택)  联系方式（所在地） | | | | | | | | | | 휴대전화번호  手机号 | | | | | | 수급권자와의 관계  与享有领取权者的关系 | | | | | | | |
| 주소  地址 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 수급권자 확인  享有领取权者确认  (인)  (盖章） | | | | | | | | | | | | | | 기관장 확인  机构领导人确认  (인)  (盖章） | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 「국민연금법 시행규칙」 제22조제8항에 따라 위와 같이 장애연금의 지급을 청구합니다.  依照「国民年金法执行规定」第22条第8项规定，如上申请残疾年金的支付。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | 년 월 일  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 청구인  申请人 | | | | | | | | | | | | | | (서명 또는 인)  （签名或盖章） | | | | | | | | | | |
| 국민연금공단 이사장 귀하  致 国民年金公团理事长 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 국민건강보험 요양급여내역 및 의료기관 자료 열람 등 동의서  国民健康保险疗养薪金明细及医疗机构资料阅览等同意书 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 본인은 장애연금 업무처리와 관련하여 담당 직원이 요양기관, 상병의 발생일, 초진일 및 장애 정도 확인 등을 위하여 필요한 경우, 본인(또는 심사대상자)의 국민건강보험 요양급여내역(개인현물 급여명세서), 「의료법」에 따른 의료기관의 진료기록 등의 자료를 열람(발급신청)하는 것에 동의합니다.  \* 동의하지 않는 경우에는 청구인이 관련 서류를 직접 제출하여야 합니다.  就残疾年金的业务处理，本人同意对于负责员工为了确认疗养机构、伤病的发生日期、初诊日期、残疾程度等，如有需要时对本人 (或审核对象）的国民健康保险疗养薪金明细（个人实物薪金明细）、依据「医疗法」而进行的医疗机构诊疗记录等资料的阅览 (颁发申请）。  \* 如不同意，则须申请人亲自提交相关文件。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | 청구인  申请人 | | | | | | | | | |  | | |  | | | (서명 또는 인)  （签名或盖章） | | |
| 심사 자료 열람(활용) 동의서  审核资料阅览(使用)同意书 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 본인은 장애연금 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인등록 또는 장애 정도 조정을 위해 국민연금공단에 제출된 심사 관련 자료를 열람(활용)하는 것에 동의합니다(「장애인복지법」에 따른 장애인 등록 또는 장애 정도 조정을 신청한 사람의 경우에만 해당합니다).  \* 동의하지 않는 경우에는 청구인이 관련 서류를 직접 제출하여야 합니다.  就残疾年金的业务处理，本人同意对于负责员工阅览（使用）依据「残疾人福祉法」第32条为进行残疾人登陆、残疾程度调整而提交到国民年金公团的审核相关资料。(仅限依照「残疾人福祉法」申请残疾人登陆或残疾程度调整的人)。  \* 如不同意，则须申请人亲自提交相关文件。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | 청구인  申请人 | | | | | | | | | |  | | |  | | | (서명 또는 인)  （签名或盖章） | | |
| 210mmx297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]  210mm×297mm[道林纸(80g/㎡)或重质纸(80g/㎡)] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (뒤쪽) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 청구인  제출서류  申请人  提交资料 | | | | 1. 주민등록증 등 청구인의 신분증 사본 1부(주민등록증 등 신분증을 제시함으로써 갈음할 수 있습니다)  2. 장애연금 수급권자의 신분증 사본 1부(대리인이 청구하는 경우에만 해당합니다)  3. 혼인관계증명서에 대한 상세증명서(주민등록번호를 포함합니다) 1부  4. 가족관계증명서에 대한 상세증명서 1부(주민등록번호를 포함하며, 배우자 외의 부양가족연금 대상자가 있는 경우에만 해당합니다)  5. 국민연금 장애심사용 진단서 1부(장애심사용 진단서 발급기관과 최초 진료기관이 다른 경우에는 최초 진료기관의 일반진단서 또는 의사소견서 1부를 추가합니다)  6. 국민연금 장애발생ㆍ사망 경위 신고서 1부  1、居民登陆证等申请人的身份证复印件1份(可使用现场出示居民登陆证等身份证的方式来取代)  2、享有残疾年金领取权者的身份证复印件1份(仅限代理人代为提出申请时)  3、有关婚姻关系证明的详细证明1份(须附居民登陆证号)  4、有关家庭关系证明的详细证明1份 (须附登陆证号码)  5、国民年金残疾审核用诊断书1份（如残疾审核用诊断书发放机构与导致变更 原因的残疾最初诊疗机构不同，须另附最初诊疗机构的普通诊断书和医生意见书1份）  6、国民年金残疾发生·死亡情况说明申告书1份 | | | | | | | | | | | | 수수료  없음  无手续费 | | |
| 담당 직원 확인사항  相关负责工作人员确认事项 | | | | 국민건강보험 요양급여내역  国民健康保险疗养薪金明细 | | | | | | | | | | | |
| 개인정보 및 민감정보의 수집ㆍ활용에 대한 동의 내용  有关个人信息及敏感信息收集ㆍ使用的同意内容 | | 요양급여 내역 및 의료기관 자료열람 등  健康保险疗养薪金明细及医疗机构资料阅览等 | | 1. 개인정보의 수집ㆍ이용 목적 : 「국민연금법」 제67조 및 제70조에 따른 장애심사(재심사 포함)  2. 수집ㆍ이용 항목  - 「국민건강보험법」에 따라 건강보험공단이 보유하고 있는 요양급여내역(개인현물 급여명세서)  - 「의료법」에 따라 의료기관이 보유하고 있는 진료기록  1、个人信息的收集ㆍ使用目的：依照「国民年金法」第67条及第70条进行残疾审核（包括再审）  2、收集ㆍ使用项目  - 依照「国民健康保险法」健康保险公团所保管的疗养薪金明细(个人实物薪金明细)  - 依照「医疗法」医疗机构所保管的诊疗记录 | | | | | | | | | | | | | | |
| 심사자료 열람 (활용)  审查资料阅览（使用） | | 1. 개인정보의 수집ㆍ이용 목적 : 「국민연금법」 제67조 및 70조에 따른 장애심사(재심사 포함)  2. 수집ㆍ이용 항목  - 이름, 생년월일  - 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인 등록 및 장애 정도 조정을 위해 제출되어 공단이 보유하고 있는 자료 및 공단의 결정서  1、个人信息的收集ㆍ使用目的:依据「国民年金法」第67条及第70条进行残疾审核（包括再审）  2、收集ㆍ使用项目  - 姓名、出生年月日  - 依据 「残疾人福祉法」第32条为了进行残疾人登陆或残疾程度调整而提交的、公团 保管的资料，以及公团的决定单 | | | | | | | | | | | | | | |
| 공통  相同 | | 1. 개인정보의 보유 및 이용기간   - 보유 및 이용기간 : 준영구  - 보유근거 : 정보주체(또는 대리인)의 동의  1、个人信息的保管及使用时间  - 保管及使用时间 : 准永久  - 保管依据 : 政府主体(或代理人)的同意 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성방법 및 유의사항  填写方法及注意事项 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 색상이 어두운 란과 "※"표시 란은 적지 마십시오.  2. 성명, 주민등록번호, 전화번호, 주민등록표상의 주소, 우편번호를 반드시 적으십시오.  3. "급여액 결정ㆍ변경내역 수신방법"란에는 해당 수급권자가 희망하는 방법을 선택합니다.  ※ 급여액 결정ㆍ변경내역은 「국민연금법 시행규칙」 제22조제10항에 따라 공단이 지급할 급여액을 결정하거나 이를 변경하면 그 사실을 해당 수급권자에게 통지하는 내용을 말합니다.  4. 지급계좌는 반드시 입출금이 가능한 것이어야 합니다.  5. "부양가족연금 지급 대상자"란은 수급권자에 의하여 생계를 유지하고 있는 사람 중에서 다음에 해당하는 사람을 적으십시오. 다만, 아래의 사람이 국민연금 또는 타 공적연금 수급권자인 경우는 제외됩니다(「국민연금법」 제52조제3항).  가. 배우자  나. 19세 미만 또는 장애등급 2급 이상에 해당하는 자녀(배우자가 혼인 전에 얻은 자녀를 포함합니다)  다. 60세 이상 또는 장애등급 2급 이상에 해당하는 부모(부 또는 모의 배우자, 배우자의 부모를 포함합니다)  6. 외국연금에 가입하거나 외국에 거주한 사실이 있는 경우에는 사회보장협정이나 외국연금제도에 따른 급여수급권이 발생할 수 있으므로 상담 후 청구하시기 바랍니다.  7. "선택급여"란은 「국민연금법 시행규칙」 제25조에 따른 급여 선택의 신고를 해야 하는 경우에 급여의 종류 및 발생일을 적으십시오.  8. "대리인"란은 수급권자의 해외체류, 군복무, 수감 등으로 대리인이 청구하는 경우에 적으십시오.  ※ 기관장 확인은 재외공관장, 부대장, 교도소장 등 그 해당 기관장이 확인하는 경우를 말합니다.  9. 국민건강보험 요양급여내역 및 의료기관 자료 열람 등에 대한 동의는 가입자 또는 가입자였던 본인이 하며, 본인이 사망하여 본인의 동의를 받을 수 없는 경우에는 배우자, 직계 존속⋅비속 또는 배우자의 직계 존속이 동의할 수 있습니다.  10. 수급권자 또는 유족은 「국민연금법」 제121조제1항에 따라 연금수급 중에 발생하는 장애의 악화 또는 호전, 부양가족연금 계산 대상자 변경 등 수급권자 내용 변경과 수급권 소멸 사실 등을 신고하여야 합니다.  11. "심사자료 열람(활용) 동의서"에 의해 수집된 정보로 장애 상태의 변화가 확인될 경우 재심사 등을 통해 장애등급이 변경(상향 또는 하향)될 수 있습니다.  1、请不要在深色栏和标有"※"栏里填写任何内容。  2、请务必填写姓名、居民登陆证号、联系方式、居民登录表上的地址和邮编。  3、请在"年金金额决定ㆍ变更内容领取方法"栏里选择领取权者所希望的方法。  ※ 年金金额决定ㆍ变更内容是指，根据「国民年金法执行规定」第22条第10项规定， 如国民年金公团决定或变更将支付的年金金额时，需要向享受领取权者通知的内容。  4、支付账号必须为可存取款的账号。  5、在"抚养家属年金支付对象"栏，请填写由享有领取权者维持生计之人中符合以下情况的人员。如果以下人员为国民年金或其他公共年金享有领取权者，则将其排除在外(「国民年金法」第52条第3项)。  a 配偶  b 未满19岁或残疾等级为二级以上的子女(包括配偶在婚前所生育的子女)  c 60岁以上或残疾等级为二级以上的父母(包括父亲或母亲的配偶，以及配偶的父母)  6、如加入了国外年金或有国外居住经历时，可能会依照社会保障协定或国外年金制度而产生的薪金领取权，请咨询后再申请。  7、依照「国民年金法执行规定」第25条必须进行年金选择的申报时，请在"选择年金"栏填写年金的种类及发生日期。  8、因领取权者在海外滞留、入狱，由代理人申请时请填写"代理人"栏。  ※ 机构领导确认是指驻外公馆负责人、监狱长等相关机构领导进行确认。  9、就国民健康保险疗养薪金明细及医疗机构资料阅览等的同意须由加入者或曾经加入过的人本亲自进行。如本人因死亡等原因无法获得本人同意时，可有配偶、直系晚辈亲代为同意。  10、享有领取权者或遗属依据「国民年金法」第121条第1项规定，必须就年金领取期间发生的残疾的恶化及好转、抚养家属年金计算对象的变更等领取权者内容变更及领取权丧失等事实等进行申报。  11、由“审查资料阅览（使用）同意书”所收集的信息，如发现残疾状态发生变化，可通过再审过程变更（上调或下调）残疾等级。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 처리절차  处 理 流 程 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 청구인  申请人 | | | | | | 경유기관  经办机构 | | | | 국민연금공단  国民年金公团 | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  | 청구서 작성 | | |  | |  | | | |  | ▶ | 지사  分公司 | | | |  |
|  | |  | | | |  | 청구서 접수 및 수급권 확인  申请书受理及 | | | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | |  | |  | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | | ▼ | | | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | | 본부  本部 | | | |  |
|  | 수령  领取 | | | ◀ |  |  | 금융기관  金融机关 | ◀ |  |  | | 지급 의뢰  委托支付 | 장애등급 결정통보  残疾等级决定通知 | | |
|  |  | 지급계좌에 입금  汇款至支付账号 |  |  | | 지급액 통지  支付额通知 | | |  |
| ▲ | | |  | |  | | | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  | |
| ▼ | | | |  |
|  | | 지사  分公司 | | | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | | 통지서 교부  发放通知单 | | | |  |
|  | | | | | |  | | | |  | |  | | | |  |