

## [서식 10 아동등 사전등록신청서]

## 아동등 사전등록신청서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호		접수일		처리기간 즉시			
신청인	성명			주민등록번호			
	주소			전화번호			
	대상과의 관계 [ ]부모 [ ]자녀 [ ]배우자 [ ]친척 [ ]형제 [ ]동거인 [ ]시설						
등록대상 아동등의 정보	기본 정보	성명			주민등록번호		
		대상 구분 [ ]아동(만18세 미만) [ ]지적·자폐성·정신장애인(연령불문) [ ]치매환자(연령불문)					
		성별 [ ]남 [ ]여					
		주소					
	신체 특징	키(cm)		체중(kg)			
		체격	[ ]비만 [ ]건장 [ ]보통 [ ]왜소 [ ]특이 [ ]직접기재:				
		얼굴형	[ ]삼각형 [ ]역삼각형 [ ]계란형 [ ]사각형 [ ]동근형 [ ]가름한형 [ ]직접기재:				
		머리색	[ ]검은색 [ ]흰색 [ ]반백 [ ]갈색 [ ]염색 [ ]직접기재:				
		흉터	위치	[ ]머리 [ ]얼굴 [ ]팔 [ ]손 [ ]등 [ ]몸통 [ ]둔부 [ ]다리 [ ]발 [ ]직접기재:			
			모양				
		점 또는 문신	위치	[ ]머리 [ ]얼굴 [ ]팔 [ ]손 [ ]등 [ ]몸통 [ ]둔부 [ ]다리 [ ]발 [ ]직접기재:			
			모양				
		병력	[ ]뇌질환 [ ]심장질환 [ ]간질환 [ ]기타 내과질환 [ ]외과질환 [ ]직접기재:				
		그 밖의 특징					
		그 밖의 정보	실종(가출)경력 [ ]없음 [ ]1회 [ ]2회 [ ]3회 이상				
주로 다니는 장소							

「실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률」 제7조의2제1항 및 「실종아동등의 발견 및 유전자검사 등에 관한 규칙」 제3조제2항에 따라 위 등록대상 아동등에 대한 지문등정보의 사전등록을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

경찰청장 귀하

담당 공무원 확인사항	1. 주민등록표 등본 2. 장애인증명서(등록대상 아동등이 지적장애인, 자폐성장애인 또는 정신장애인인 경우만 해당합니다)	수수료 없음
행정정보 공동이용 동의서		
위 신청인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. * 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 해당 서류를 제출하여야 합니다.		
신청인		(서명 또는 인)

210mm × 297mm [백상지 80g/㎡(재활용품)]