

■실종아동등의 발견 및 유전자검사 등에 관한 규칙 [별지 제1호서식]

[별지] 개인정보(고유

# 아동등 사전등록신청서

※[ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호		접수일		처리기간 즉시		
★신청인	성 명		주민등록번호		전화번호	
	주 소					
	대상과의 관계 [ ]부모 [ ]자녀 [ ]배우자 [ ]조부모 [ ]친척 [ ]형제 [ ]동거인 [ ]시설					
등록대상 아동등의 정보	★기본정보	성 명			주민등록번호	
		대상 구분 [ ]아동(만18세 미만) [ ]지적,자폐성,정신장애인(연령 불문) [ ]치매환자				
		성 별 [ ]남 [ ]여				
		주 소				
	신체 특징	★키(cm)			★체중(kg)	
		★체 격	[ ]비만 [ ]건장 [ ]보통 [ ]왜소 [ ]특이 [ ]직접기재:			
		★얼굴형	[ ]삼각형 [ ]역삼각형 [ ]계란형 [ ]사각형 [ ]둥근형 [ ]가름한형 [ ]직접기재:			
		★머리색	[ ]검은색 [ ]흰색 [ ]반백 [ ]갈색 [ ]염색 [ ]직접기재:			
		홍 터	위 치	[ ]머리 [ ]얼굴 [ ]팔 [ ]손 [ ]등 [ ]몸통 [ ]둔부 [ ]다리 [ ]발 [ ]직접기재:		
			모 양			
		점또는문신	위 치	[ ]머리 [ ]얼굴 [ ]팔 [ ]손 [ ]등 [ ]몸통 [ ]둔부 [ ]다리 [ ]발 [ ]직접기재:		
			모 양			
		병 력	[ ]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 없 음
----------------	--	------------

## 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)

## 개인정보(고유식별정보, 민감정보) 수집 및 이용 동의서

- |  |       |          |   |
|--|-------|----------|---|
| 1. [별지] 사전등록 개인정보의 수집 및 이용에 대해 안내 받고 이에 동의합니다. | ★등록대상 | (인), 신청인 | 인 |
| 2. [별지] 고유식별정보의 수집 및 이용에 대해 안내 받고 이에 동의합니다.    | ★등록대상 | (인), 신청인 | 인 |
| 3. [별지] 민감정보의 수집 및 이용에 대해 안내 받고 이에 동의합니다.      | ★등록대상 | (인), 신청인 | 인 |