

2025-2학기 기혼자 장학금 지급 신청서

인 적 사 항	성 명		장학금명	신청하고자 하는 장학금명 기재
	혼인여부	미 혼 ☐ 기 혼 ☐	소득분위	신청학기 한국장학재단 학자금지원구간 기재
	학 번		생년월일	
	학자금대출	대 출 ☐ 미대출 ☐	은행 및 계좌	학자금대출 미대출자만 기재
	주 소			
	휴대전화		E-mail	

가족사항에 배우자의 부·모 관련 사항까지 모두 기재하십시오.

기 혼 자 가 족	관계	성명	연령	직장 및 직위
	본 인	배우자		직장명: 직위:
		부		직장명: 직위:
		모		직장명: 직위:
	배 우 자	부		직장명: 직위:
		모		직장명: 직위:

아래에 재산상황을 기재하시고 본인의 부·모 각각의 명의로 된 제증명을 반드시 제출 바랍니다.

기 혼 자 재 산	관계	연간소득수입액	지방세납부액	건강보험료납부액
	본 인	부	원	원
		모	원	원

아래의 증빙서류(최근 3개월 이내 발급)를 첨부하여 신청서를 제출 바랍니다.

기 혼 자 제 출 서 류	목록	발급처
	장학금 지급 신청서 및 개인정보 수집·이용 동의서 각 1부	행정복지센터 또는 정부24
	본인과 배우자의 가족관계증명서 각 1부	행정복지센터 또는 정부24
	본인 부와 모의 2024년 소득금액증명원 각 1부	홈텍스 또는 정부24
	본인 부와 모의 2024년 지방세 세목별 과세증명서 각 1부	행정복지센터 또는 정부24
	본인 부와 모의 건강보험 자격확인(통보)서, 2024년 건강보험료 납부확인서 각 1부	국민건강보험공단
기타 증빙서류:		선택사항

2025년 월 일

신청자 : (인)

재학기간 중 개인정보 수집 · 활용 동의서

1. 개인정보의 수집 및 이용목적

- 장학금 심사 및 지급을 위한 개인 정보 수집 · 이용

2. 개인정보의 보유 및 이용기간

- 수집 후 5년간 보유 및 이용

3. 수집하려는 개인정보의 항목

- 본인, 배우자, 본인 부모와 배우자 부모의 성명, 연령, 직업
- 본인과 배우자의 가족관계증명서
- 본인 부모의 소득금액증명원
- 본인 부모의 지방세 세목별 과세증명서
- 본인 부모의 건강보험료 납부 확인서
- [위에 기재한 개인정보 외의 정보를 제공하는 경우 그 내용을 직접 기재] _____

4. 동의 거부 및 동의 거부 시 불이익 내용

개인정보 제공 동의 거부 권리 및
동의 거부 따른 불이익 내용 또는 제한사항

귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부하는
경우 장학금 지급대상에서 제외될 수 있습니다.

「개인정보보호법」, 「동법 시행령」, 「동법 시행규칙」에 의거하여 귀하의 개인정보를 위와 같이 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

5. 본교의 장학금 업무를 위해 고유식별정보(주민등록번호)를 수집하는 것에 동의하십니까?

동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

6. 법학전문대학원에서 장학금 심사와 관련하여 추가 서류의 제출을 요청할 경우 이에 응할 것에 동의하십니까?

동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

7. 장학금 신청을 위해 제출한 자료를 원광대학교 법학전문대학원이 대한변호사협회 평가 시 비치하는 것에 동의하십니까?

동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

※ 개인정보 제공자가 동의한 내용외의 다른 목적으로 활용하지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보 관리책임자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있음.

2025년 월 일

신청인 : _____ (서명)

신청인의 부 : (미혼자는 공란 처리) (서명)

신청인의 모 : (미혼자는 공란 처리) (서명)