

## 범죄경력조회 동의서

※ 바탕색이 어두운 칸은 대상자가 작성하지 않습니다.

(앞쪽)

|     |                                               |  |
|-----|-----------------------------------------------|--|
| 대상자 | <b>성명</b><br>(외국인의 경우<br>영문명)                 |  |
|     | <b>주민등록번호</b><br>(외국인의 경우<br>외국인등록번호 및<br>국적) |  |
|     | <b>연락처</b><br>(휴대전화번호)                        |  |

본인은 사회서비스 제공기관 (주)디에이블 에 취업 중이거나 취업하려는 제공인력(산후조리도우미)으로서, 「모자보건법」 제15조의19제2항에 따른 범죄경력조회에 동의합니다.

년 월 일

**동의자**

**(서명 또는 인)**

\_\_\_\_\_경찰청(서)장 귀하

### 작성 방법

1. 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적, 외국인등록번호가 없는 경우 생년월일 및 여권번호)
2. 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 개인정보 제공 동의를 거부하는 경우에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
3. 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 범죄경력조회 신청 등을 위하여 사용됩니다.
4. 동의자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]