

SK **행복장학금 신청서** 한국장학재단

1. 기본사항(장학생)

성명				사진
성별 / 생년월일(년)				
학급	학교 학년 반			
주소	(우)			
전화번호	이메일	자 타	원드폰	
공	(본인)		이메일:	

2. 기본사항(보호자(주양육자))

주양육자 (지위와 관계)	☐ 부모 ☐ 한부모(☐ 부 / ☐ 모) ☐ 조부모(☐ 할아버지 / ☐ 할머니)	
	☐ 사설 ☐ 기타 ()	
주양육자 (주임과 가족들의 힘이 필요한지)	☐ 국민기초생활보장수급자 ☐ 조식부수급자	
	☐ 중위소득 70% 이내 (※ 하단 붙임1. 중위소득 확인방법 참조)	
경제사정	☐ 장애인 ☐ 장애인	
	☐ 건강보험 (지역가입자 ☐ 직장가입자 : 건강보험료 납입로 월 원)	
주거사정	☐ 건강보험료 납부 확인서 참조(국민건강보험공단 발행)	
	수입	
주거사정	지출	
	총 수입	
주거사정	총 지출	
	총 수입	
주거사정	☐ 자가(만원) ☐ 전세(만원) ☐ 월세(보증금 만원/월세 만원)	
	☐ 임대주택(보증금 만원/월 만원) ☐ 시설(유료/무료) ☐ 기타	
주거사정	☐ 단독 ☐ 다세대 ☐ 연립 ☐ 아파트 ☐ 가건물 ☐ 기타	
	관계 성명 나이 직업 학력	
주거사정	동거인부 (Ox)	
	장애통부 (장애통/급)	
주거사정	연락처	

3. 진로계획서

1. 자기소개			
2. 현재 상황 및 장학금 지원 동기			
(1) 개인 및 가족배경			
(2) 경제사정			
(3) 기타			
(4) 장학금 지원 사유(꿈을 이루고자 준비하는 과정에서 어려웠던 점)			
3. 꿈을 이루고자 노력한 그동안의 준비과정 기술			
● 이전 타 장학금 수혜 이력 기재 :			
기간 및 일자	장학금 수혜 내역	장학금 수혜 내역	비고
년 월 일			
4. 향후 진로계획			
장학금지원금 등을 통해 재학하고 이루고자 하는 것과 장학금 사용계획을 포함하여 작성해주세요!			

4. 추천사유 및 향후 사법관리 계획

추천인

소속

직위

성명

연락처

유인대상자의 관계

추천사유 :

방송촬영, 인문·후원소식지 인터뷰(개인 확인 필수)

※ 방송촬영 등의 여부가 선정결과에 영향을 미칠 수 있습니다.

□ 동의 □ 거부

(사유 :)

※ 홈페이지 및 기관 소식지로 내 게재(가명처리)는 필수입니다.

개인정보 수집이용 및 장학생 서비스 동의서

행복장학금 장학생 선정 및 장학금 지원 서비스 제공을 위해 학생들의 최소한의 필수 개인정보를 활용하고, SK주식회사에게 공유하고자 합니다. 이를 위해 「개인정보보호법」 제15조, 제17조, 제23조, 제24조에 따라 각각 동의가 필요합니다. 다음 사항에 대해 충분히 읽어보신 후 동의 확인란에 체크하시고 자필로 서명하여 스캔본을 제출해주시기 바랍니다.

□ 성 명 :

□ 생년월일 :

□ 주 소 :

1. 행복장학금 지원을 위한 개인 정보수집에 협조한다.

2. 개인정보 관련사항 허위 기재 및 타인양도, 학업보조금 외의 목적으로 사용 시 지원된 장학금 전액을 환수한다.

3. 장학금 운영위탁 기관에서 요구하는 정보조사 및 행사 참가에 협조한다.

4. 행복장학금 지원 이후 피드백을 위한 정보 수집 및 이용에 협조한다.

5. 기관에 제공한 정보는 복지사업의 필요에 의해 자료로 사용될 수 있다.

상기 본인은 "행복장학금"의 지원대상으로 등록하고 본 내용에 동의한다.

년 월 일

신청자(본 인) : (인 또는 서명)

보호자(대리인) : (인 또는 서명)

※ 필수 첨부서류 : 주민등록등본, 장애인등록증 또는 복지카드사본, 생활기록부(고등학교) 또는 성적증명서(대학생), 신입생(수사 및 정시합격증)
※ 해당자제 한해 제출 서류 : 소득증명서(수급증명서, 차상위의 경우 차상위증명서 또는 건강보험납입증), 자격증 및 상장 시별(희망 시 첨부)

붙임1. 중위소득 70% 계층 확인 방법

□ 2019년 건강보험료 납부액 기준

소득인정액(중위소득 70%)에 '19년 건강보험료를(3.23%, 직장가입자 기준)을 곱하여 산정

지역가입자도 이에 준함

구 분	2인 가구	3인 가구	4인 가구	5인 가구	6인 가구
중위소득	2,906,528	3,760,032	4,613,536	5,467,040	6,320,544
중위소득 70%	2,034,569	2,632,022	3,229,475	3,826,928	4,424,380
월 건강보험료	65,716	85,014	104,312	123,609	142,907

(단위 : 원/월)

- 2 -

- 3 -