■ 노인복지법 시행규칙 [별지 제20호의20서식] <개정 2019. 7. 5.> (앞쪽)

노인학대관련범죄 경력 조회 동의서

대상자	성 명(외국인의 경우 영문명)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
	연락처(휴대전화 등)

본인은 ○○기관(시설)(예: 노인복지시설, 장기요양기관, 의료기관 등)을 운영하려는 자, 취업(예정)자 또는 사실상 노무 제공(예정)자로서, 「노인복지법」 제39조의17 및 같은 법 시행령 제20조의9에 따른 노인학대관련범죄 경력 조회에 동의합니다.

2025 년 월 일

동의자 (서명 또는 인)

_____**경찰서장** 귀하

유의사항

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 노인학대관련범죄 전력조회 요청 등을 위하여 사용됩니다.
4. 동의자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

210㎜×297㎜[백상지 80g/㎡(재활용품)]