

※ 번역문은 민원 신청을 위한 참고용이며, 기존의 한글 서식에 한글로 작성하여 제출해야 함을 유의해주시기 바랍니다.
※ Please note that the translation is for reference only when applying for a civil petition, and must be submitted in Korean using the existing Korean format.

[서식 제 1호]

[Form No. 1]

건강진단결과서(보건증) 발급 신청서
Application for Issuance of Health Examination Certificate
(formerly Health Card)

발급대상자 (신청인) Applicant	성명 Name		주민등록번호 (외국인등록번호) Resident/Alien Registration Number	
	연락처 Phone		주소 Address	

신청구분 Type of Application	☐ 검사 ☐ Examination		☐ 기 발급 보건증 재출력 ☐ Reprint of previously issued Health Card	
--------------------------------	---	--	--	--

신청유형 Category	☐ 식품분야 ☐ 학교, 유치원 ☐ 유흥분야 ☐ 기타 () (6개월)			
	☐ Food sector ☐ School/kindergarten ☐ Entertainment sector ☐ Other (Specify:) (6 months)			

개인 정보 제공 동의 Consent to the Provision of Personal Information	<개인정보 제공 내역> Details of Personal Information Provided			
	제공받는 자 Recipient	제공목적 Purpose	제공 항목 Information Provided	보유기간 Retention Period
	전국 지역 보건 의료 기관 National/local public health institutions	건강진단결과서 발급 Issuance of Health Examination Certificate	발급대상자 성명/주민등록번호, 일련번호/접수번호, 검진 및 판정일, 검진항목 및 결과 Applicant's name, Resident Registration Number, serial number, application number, date of examination/determination, examination items/results	발급일로부터 3년 3 years from the date of issue
※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. <u>그러나 동의를 거부할 경우 검사한 보건기관에서만 결과서 발급이 가능하며, 타 지역 보건기관에서는 발급이 불가합니다.</u>				
※ You have the right to refuse consent to the provision of the personal information listed above. <u>If you refuse, however, the certificate can only be issued by the health institution where the examination was conducted, and issuance by other regional health institutions will not be possible.</u>				

위와 같이 개인정보를 제공하는데 동의하십니까?

Do you agree to the provision of personal information as described above?

☐ 동의

☐ 미동의

☐ Agree

☐ Do not agree

2024년
YYYY

월
MM

일
DD

발급대상자(신청인)
Applicant

(서명 또는 인)
(Signature or Seal)

○○보건소장 귀하

Submitted to Director of the Respective Public Health Center

안내 및 유의사항 Instructions and Notes

- 동 신청서와 함께 발급대상자 본인임을 확인할 수 있는 서류(주민등록증, 운전면허증, 여권, 청소년증 등)를 담당 공무원에게 제시하여야 합니다.
- Along with this application, you must present a document verifying your identity (Resident Registration Card, driver's license, passport, Youth Card, etc.) to the responsible public official.
- 건강진단결과서 수령을 신청기관이 아닌 타 지역 보건의료기관에서 하실 경우, 개인정보 제공에 동의하여야 합니다.
- If you wish to receive the Health Examination Certificate from a health institution in a different region than where the application was submitted, you must consent to the provision of personal information.
- 건강진단결과서는 검사 후 세균배양 및 판정 등에 시일이 소요됨에 따라 검사일로부터 약 5일 이후 수령이 가능하며, 정확한 소요기간은 담당 공무원에게 문의하시기 바랍니다.
- Due to the time required for a virus culture and determination following the examination, the Health Examination Certificate can be received approximately five days after the examination date. For the exact duration, an inquiry can be made with the responsible public official.
- 건강진단결과서 수령은 검사기관을 방문하지 않아도 **온라인***을 통해 발급받으실 수 있습니다.
*e보건소 공공보건포털(<http://www.e-health.go.kr>) 또는 정부24(www.gov.kr)에서 발급 가능
- You can also receive the Health Examination Certificate **online*** without visiting the examination institution.
*Issuance available at the e-Health Public Health Portal (www.e-health.go.kr) or the Government24 website (www.gov.kr).