

Application Form for the Bill Delivery Service 고지서 송달지 신청서 ☐ Register ☐ Change ☐ Cancel ☐ [신규] ☐ 변경 ☐ 해지				Approval 결재	Person in Charge 담당	Team Head 팀장	Department Head 부장
☐ Health Insurance ☐ National Pension ☐ Temporary employee insurance(Health) ☐ Monthly Income (Health) ☐ 건강보험 ☐ 국민연금 ☐ 임의계속(건강) ☐ 소득월액(건강)						Arbitrarily Decided 전결	
Payer 납부 의무자	Name 성명	Payer No. (Resident Registration No.) 납부자번호 (주민등록번호)					
	Address 주소						
	Phone No. 전화번호	Mobile 휴대폰	Home 주택	Work (Office) 회사(사무실)			
【 Description 】 【 신청 내용 】 ※ Only for applicants who register for or make changes to the service ※ (신규변경) 신청자만 작성							
Type of Insurance 신청보험	Health Insurance (☐ Register ☐ Change) / National Pension (☐ Register ☐ Change) 건강보험(☐ 신규 ☐ 변경) / 국민연금(☐ 신규 ☐ 변경)						
Postal Address 송달지(주소)	Post Code (우편번호) ()						
Reason for Changes 변경사유							
Type of Insurance 신청보험	Health Insurance (☐ Register ☐ Change) / National Pension (☐ Register ☐ Change) 건강보험(☐ 신규 ☐ 변경) / 국민연금(☐ 신규 ☐ 변경)						
Postal Address 송달지(주소)	Post Code (우편번호) ()						
Reason for Changes 변경사유							
Please start send a bill to post address on written application. After submit. 위와 같이 고지서 송달지 등록을 신청하오니, 신청 이후 고지서를 송달지로 발송하여 주시기 바랍니다.							
Receptionist 접수인	※ Requested by Phone ※ 유선접수 - Applicant (Caller): - 신청자(통화자): - Date of Application: YYYY-MM-DD (Time:) - 통화일시: 년 월 일 (시 분) - Receiver: [Position] [Name] (Signature) - 접수자: [직급] [성명] (서명 또는 인)						
[Agreement on the Collection and Use of Personal Information] [개인정보 수집 및 이용 등에 대한 동의] - Purpose for Collecting and Using Personal Information: For processing bill delivery service by post - 수집 및 이용목적: 고지서 송달지 신청 처리 - List of Items (Personal Information) to Be Collected: Name, phone no., and address - 수집항목(개인정보): 성명, 전화번호, 주소 - Period of Keep and Use: 3 years - 보유 및 이용기간: 3년 - An applicant has the right to refuse the collection and use of personal information. In this case, your application might not be processed. - 신청고객은 개인정보 및 고유 식별 정보 수집 및 이용 등을 거부할 권리가 있으며, 권리행사 시 고지서 송달지 신청이 거부될 수 있습니다. Privacy Policy Agree ☐ Disagree ☐ (개인정보) 동의함 ☐ 동의안함 ☐							
※ According to Article 81 of Enforcement Decree of the National Health Insurance Act, the NHIS has the right to access an applicant's resident registration number. ※ 국민건강보험법 시행령 제81조에 따라 국민건강보험공단은 주민등록번호 처리가 가능합니다.							
Date of Application: YYYY-MM-DD 신청일: 년 월 일 Applicant: (Signature) 신청인: (서명 또는 인)							
Recipient: OOO, Director of Regional Office, National Health Insurance Service 국민건강보험공단 장 귀하							
Notice 유의사항	◆ The bill delivery service will begin from on the month you sign up for the service permanently. ◆ 고지서 송달지는 신청시작 월부터 기한 없이 적용됩니다. ◆ In case there is any change made to your position or your bills get returned more than twice the service will be canceled by NHIS official authority. ◆ 자격이 변동되거나, 고지서가 연속 2회 반송된 경우 직권으로 해지 처리 됩니다. ◆ Once this happens, your bills will be delivered to the address which reported on your resident registration. ◆ 직권해지 이후 발행되는 고지서는 납부의무자의 주민등록상 주소로 발송됩니다.						

通知单送达地申请表【☐新设 ☐变更 ☐解除】 고지서 송달지 신청서【☐신규 ☐변경 ☐해지】 ☐健康保険 ☐国民年金 ☐自愿继续（健康） ☐收入月額（健康） ☐건강보험 ☐국민연금 ☐임의계속(건강) ☐소득월액(건강)				审批 결재	负责人 담당	组长 팀장	部长 부장
					提前 审批 전결		
缴纳 义务人 납부 의무자	姓 名 성명	缴纳人编号 (身份证号) 납부자번호 (주민등록번호)					
	地 址 주소						
	电话号码 전화번호	手机 휴대폰	住宅 주택	公司（办公室） 회사(사무실)			
【申 请 内 容】							
※ 仅限（新设・变更）申请人填写 ※ (신규·변경) 신청자만 작성							
申请保险 신청보험		健康保険（ ☐ 新设 ☐ 变更） / 国民年金（ ☐ 新设 ☐ 变更） 건강보험(☐ 신규 ☐ 변경) / 국민연금(☐ 신규 ☐ 변경)					
送达地（地址） 송달지(주소)		邮政编码（ 우편번호()					
变更事由 변경사유							
申请保险 신청보험		健康保険（ ☐ 新设 ☐ 变更） / 国民年金（ ☐ 新设 ☐ 变更） 건강보험(☐ 신규 ☐ 변경) / 국민연금(☐ 신규 ☐ 변경)					
送达地（地址） 송달지(주소)		邮政编码（ 우편번호()					
变更事由 변경사유							
如上申请登记通知单送达地，申请后请将通知单发送至送达地。 위와 같이 고지서 송달지 등록을 신청하오니, 신청 이후 고지서를 송달지로 발송하여 주시기 바랍니다.							
受理人 접수인		※ 电话受理 ※ 유선접수 - 申请人（通话人）： - 신청자(통화자): - 通话日期和时间： - 통화일시: 년 年 월 日 (时 分) - 受理人: [职级] [姓名] (签字或盖章) - 접수자: [직급] [성명] (서명 또는 인)					
[同意收集和使用个人信息] [개인정보 수집 및 이용 등에 대한 동의] - 收集和使用目的: 处理通知单送达地申请 - 수집 및 이용목적: 고지서 송달지 신청 처리 - 收集项目（个人信息）: 姓名、电话号码、地址 - 수집항목(개인정보): 성명, 전화번호, 주소 - 保有和使用期限: 3年 - 보유 및 이용기간: 3년 - 申请顾客有权拒绝收集和使用个人信息及固有识别信息，行使该权利时通知单送达地申请有可能会被拒绝。 - 신청고객은 개인정보 및 고유 식별 정보 수집 및 이용 등을 거부할 권리가 있으며, 권리행사 시 고지서 송달지 신청이 거부 될 수 있습니다. (个人信息) 同意 ☐ 不同意 ☐ (개인정보) 동의함 ☐ 동의안함 ☐							
※ 根据《国民健康保险法施行令》第81条规定，国民健康保险公团可以处理身份证号。 ※ 국민건강보험법 시행령 제81조에 따라 국민건강보험공단은 주민등록번호 처리가 가능합니다.							
		申 请 日: 年 月 日 申 请 人: (签字或盖章) 申 请 人: (서명 또는 인) 国民健康保险公团 长 公启 국민건강보험공단 장 귀하					
注意事项 유의사항		◆ 通知单送达地从申请月份开始无限期适用。 ◆ 고지서 송달지는 신청시작 월부터 기한 없이 적용됩니다. ◆ 资格变动或通知单连续2次被退回时，将依职权进行解除处理。 ◆ 자격이 변동되거나, 고지서가 연속 2회 반송된 경우 직권으로 해지 처리 됩니다. ◆ 依职权解除后发行的通知单将发送至缴纳义务人身份证上的地址。 ◆ 직권해지 이후 발행되는 고지서는 납부의무자의 주민등록상 주소로 발송됩니다.					