

(작성예시) 예술활동증명 신청서

예술활동증명 ■ 신규신청 □ 갱신신청	접수번호	접수일
-------------------------	------	-----

1. 일반사항

성명	한글	한예북 (본인 실명)	주민등록번호	987654-1234567
	필명·예명		국적	
연락처	일반전화	02-0000-0000	휴대전화	010-0000-0000
	팩스		전자우편(필수)	abcdefg@kawf.kr
현주소		주택 (우 : 12345) (주민등록상 주소 기재)		
		사무실 (우 : -)		
		홈페이지 :		

활동유형	<input type="checkbox"/> 창작 <input checked="" type="checkbox"/> 실연 <input type="checkbox"/> 기술지원 및 기획 (본인이 해당하는 활동유형에 체크)
분야	<input type="checkbox"/> 문학 <input type="checkbox"/> 미술 (<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 디자인·공예 <input type="checkbox"/> 전통미술) <input type="checkbox"/> 사진 <input type="checkbox"/> 건축 <input type="checkbox"/> 음악 (<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 대중음악) <input type="checkbox"/> 국악 <input type="checkbox"/> 무용 <input type="checkbox"/> 연극 <input type="checkbox"/> 영화 <input checked="" type="checkbox"/> 연예 (<input type="checkbox"/> 방송 <input checked="" type="checkbox"/> 공연) <input type="checkbox"/> 만화 (본인이 해당하는 활동유형에 체크)
주요활동분야	연극배우, 가수, 베이스연주자, 마술사 등 (본인이 해당하는 활동유형에 체크)
무형문화재 이수 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input checked="" type="checkbox"/> 아니오 ※ '예' 선택 시 이수, 전수 자료를 제출해 주십시오.

예술활동증명 방법 (택 1)	<input type="checkbox"/> 공개 발표된 예술활동 <input type="checkbox"/> 예술활동 수입 <input type="checkbox"/> 기준 외 활동 경우 (공개 발표된 예술활동 / 예술활동 수입 방법으로 증명 어려운 경우 선택) <input type="checkbox"/> 경력단절예술인 <input type="checkbox"/> 원로예술인 <input type="checkbox"/> 기타사유 및 특수한 작업방식 ※ 그 동안의 예술활동을 확인할 수 있는 '공개 발표된 예술활동'에 해당하는 자료첨부.
	<input checked="" type="checkbox"/> 예술인 산재보험 가입을 위한 특례 <input type="checkbox"/> 표준계약서 체결 예술인 사회보험료 지원을 위한 신청 <input type="checkbox"/> 금지행위 신고를 위한 신청 ※ 해당 신청으로 예술활동증명 인정된 경우 다른 예술인 복지사업(프로그램) 참여 불가. 타 사업 참여를 원하는 경우 예술활동증명 재신청 필요 (상기 세가지방법 선택)

2. 데뷔작품

데뷔년도	작품명	신청자의 역할
2000 년도	(데뷔 작품명 작성, 공연명 등)	(해당작품에서 본인 역할 작성)

3. 신청내용

계약 체결일	계약 체결 단체명(회사명) 또는 작품명	담당 업무
2023년 5월 ~ 2023년 11월	2023 문화가 있는 날 <실버마이크>	실버예술가

4. 개인정보제공 및 규정 동의

(1) 개인정보는 예술활동증명에 사용되며 심의위원회에 공개됩니다. 단, 주민등록번호 뒷자리는 암호화되어 정보시스템에 보관되며 절대 공개되지 않습니다.
☒ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.

(2) 본 신청서에 희망한 심의분야가 적절하지 않다고 판단될 경우 한국예술인복지재단에서 적정 심의분야로 조정할 수 있습니다.
☒ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.

(3) 본 신청서에 기재한 내용과 첨부자료는 모두 사실이며, 허위로 판명될 경우 한국예술인복지재단이 주관하는 사업에서 불이익을 받을 수 있습니다.
☒ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.

(4) 산재보험 등의 사회보험 사무 처리를 위하여 근로복지공단 및 사회보험 관련 기관과 개인정보를 공유할 수 있습니다.
☒ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.

상기와 같이 신청합니다.

2023 년 6 월 00 일

신청인 한 예 복 (서명 또는 인)