


자동차 운전면허 정기(수시) 적성검사 제1종 보통 [] 신청서
제2종 []

※ 2쪽에 질병·신체에 관한 신고서가 있으므로 질의내용을 확인 후 적어서 함께 제출하여 주시기 바랍니다. (3쪽 중 1쪽)

접수번호	접수일시	발급일	처리기간	즉시		
신청인	성명(한글)					
	국적	운전면허증 발급				
		실물	[]국문		[]영문	
		모바일 (희망하는 경우에만 선택)	[]IC카드 발급		[]현장 QR 발급	
	성명 (영문)	성				
	이름					
	※ 성명(영문)란은 정기적성검사 신청 시 영문운전면허증 발급을 신청하는 경우에만 작성합니다.					
주민등록번호		운전면허번호				
주소						
전화번호		전자우편				

「도로교통법 시행규칙」 제82조제1항 및 제84조제3항에 따라 위와 같이 신청서를 제출합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)















도로교통공단 귀하

행정정보 공동이용 동의서				
본인은 이 건 업무처리와 관련하여 업무담당자가 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통해 3쪽의 업무담당자 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. * 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출(여권정보의 경우 여권을 제시하는 것으로 갈음할 수 있습니다)해야 합니다.				
신청인 (서명 또는 인)				
영수필증 첨부란	수수료	담당	부장	장장
	「도로교통법」 제139조에 따라 도로교통공단이 경찰청장의 승인을 받아 결정·공고하는 금액			

뒷면도 기재하여 주십시오

질병(疾病) · 신체에 관한 신고서(응시자가 작성)

※ 아래 내용은 운전면허 허가에 있어 중요한 내용으로, 응시자가 직접 확인하신 후 해당 칸에 체크(√) 하시기 바랍니다.

귀하는 아래 해당하는 증세로 인하여 병(의)원에서 치료 또는 사법기관에 단 속 받은 사실이 있습니까?		응시자		귀하는 아래 신체장애 및 동등한 기능장애로 인해 병(의)원에서 치료받은 사실이 있습니까?		
		있음	없음			
1	치매			해당 사항 없음 ()	 ()	 ()
2	정신분열병					
3	분열형 정동장애(기분장애)			 ()	 ()	 ()
4	양극성 정동장애(조울병)					
5	재발성 우울장애			 ()	 ()	 ()
6	정신발육지연(지적장애)					
7	뇌전증			 ()	 ()	 ()
8	마약, 대마, 향정신성의약품, 알코올					
9	그 밖의 정신질환 등			 ()	 ()	 ()
10	중심시야 20°내 암점 또는 반맹			다리, 머리, 척추 등의 장애로 앉아 있을 수 없는 신체 장애 ()		
11	청력	정상[]	40데시벨 이상 (보청기 사용)[]	40데시벨 미만 (보청기 사용)[]		

년 월 일

응시자

(서명 또는 인)

※ 허위사실을 적어 운전면허를 받은 경우 「도로교통법」 제152조제3호에 따라 1년 이하의 징역이나 300만원 이하
의 벌금형으로 처벌되고, 「도로교통법」 제93조제1항제8호에 따라 운전면허가 취소됩니다.

판정관 의견	적정 []	정밀검사 필요 []	판정관	(서명 또는 인)
--------	--------	-------------	-----	-----------

신 체 검 사 서

(적성검사 신청일부터 2년 내에 발급된 것으로서 시력검사결과가 포함된 건강검진 결과 통보서, 진단서 또는 병역판정 신체검사
결과 통보서를 제출할 수 있습니다. 다만, 제1종 보통면허를 받은 사람으로서 한쪽 눈만 보지 못하는 사람의 경우 의사가 발급한
진단서를 제출해야 합니다)

시 력			그 밖의 의사소견	검사결과 적격여부
양안	좌	우		

년 월 일

병 원 장 (인)

의사면허번호

담당의사

(서명 또는 인)

....., 담당의사 (인)

자르는 선

운전면허 신체검사서(병원 보관용)

성 명		주민등록번호	
주 소		연락처	

시 력			그 밖의 의사소견	검사결과 적격여부
양안	좌	우		

년 월 일

병 원 장 (인)

의사면허번호

담당의사

(서명 또는 인)

신청인 제출서류 및 업무담당자 확인사항

신청인 제출서류	<ol style="list-style-type: none"> 1. 신분증명서(신분증명서는 확인 후 돌려드립니다) 2. 신청일부터 6개월 내에 촬영된 컬러사진(3.5cm×4.5cm) 2장 3. 질병·신체에 관한 신고서(정기적성검사의 경우에만 해당합니다) 4. 적성검사 신청일부터 2년 이내에 발급된 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 서류로서 검사하려는 적성에 관한 사항을 포함하고 있는 것(「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 업무담당자가 확인할 수 있는 사항은 포함하지 않을 수 있습니다) <ol style="list-style-type: none"> 가. 신체검사서 나. 건강검진 결과 통보서 다. 의사가 발급한 진단서(제1종 보통면허를 받은 사람으로서 한쪽 눈만 보지 못하는 사람은 반드시 제출해야 합니다) 라. 병역판정 신체검사(현역병지원 신체검사 포함) 결과 통보서 5. 위임장 및 대리인 신분증(대리인이 신청하는 경우만 해당합니다)
업무담당자 확인사항	<ol style="list-style-type: none"> 1. 적성검사 신청일부터 2년 이내에 실시한 「국민건강보험법」 제52조 또는 「의료급여법」 제14조에 따른 건강검진 결과 내역 또는 「병역법」 제11조에 따른 병역판정 신체검사 결과 내역 중 시력에 관한 정보 2. 외국인 또는 재외동포의 경우 외국인등록사실증명 중 국내 체류지에 관한 정보 또는 국내거소신고사실증명 중 대한민국 안의 거소에 관한 정보 3. 여권정보(영문운전면허증을 신청하는 경우만 해당하며, 여권을 발급받은 사실이 없는 경우는 제외합니다)

※ 운전면허증은 국문 또는 영문 중 한 가지만 발급이 가능합니다.

※ 「도로교통법 시행규칙」 제82조제1항 단서 및 제84조제3항 단서에 따라 신청인이 원하는 경우에는 신분증명서 제시를 갈음하여 전자적 방법으로 지문정보를 대조하여 본인 확인을 할 수 있습니다. 이를 원하는 경우 동의서를 제출해 주시기 바랍니다.

※ 적성검사(갱신)기간 등의 운전면허 정보를 전자우편 및 휴대전화를 통해 제공하고 있습니다. 이를 원하는 경우 동의서를 제출해 주시기 바랍니다.