

# 2018년 (예비)사회적기업 전문인력 및 사회보험료 지원사업 공고

(예비)사회적기업의 자립기반 조성과 경영역량 강화를 위해 「2018년 (예비)사회적기업 전문인력 및 사회보험료 지원사업」을 다음과 같이 공고합니다.

2018. 1. 19.

경 상 남 도 지 사

## I (예비)사회적기업 전문인력 지원사업

### 1. 사업개요

#### 사업내용

##### 전문인력 인건비 지원

- (예비)사회적기업이 경영역량 강화를 위해 전문인력을 채용하는 경우 심사를 통해 전문인력 인건비 일부를 지원

#### 근거

- 「사회적기업육성법」 제14조(사회서비스 제공 사회적기업에 대한 재정 지원)
- 「국가재정법」 및 「보조금 관리에 관한 법률」

### 2. 지원요건 및 지원내용

#### 지원대상

- 고용노동부장관이 인증한 사회적기업

- 경상남도지사가 지정한 '지역형 예비사회적기업' 및 중앙행정기관의 장이 지정한 '부처형 예비사회적기업'

□ 전문인력의 범위(지원수준 및 자격요건) : 별표 2

□ 참여제의 대상

- 과거 부정수급으로 적발되어 약정이 해지된 기업
- 사업신청일이 속하는 달의 직전 3개월전부터 약정체결일 전일까지 근로자 고용조정(감원) 또는 고용유지조치를 한 사실이 확인된 기업
  - 단, 회사사정에 의한 경영상 필요에 의한 해고가 아닌 근로자의 귀책사유에 의한 징계해고나 권고사직 등의 경우 제외)
  - 사업참여기업으로 선정된 기업이라도 약정체결일 전일까지 근로자를 고용조정 (감원)한 사실이 추후 확인된 경우 선정취소
- 동일한 전문인력에 대해 국가 또는 지방자치단체에서 동일 또는 유사한 재정지원을 받거나 받은 기업
- 불법 시위를 주최, 주도하거나 불법 활동을 한 사회단체 등에 수익금을 기부, 제공하여 수사·재판을 받는 등 사회적 물의를 일으킨 기업
- 영업활동과 관련하여 법령 위반으로 사회적 물의를 일으킨 기업

□ 참여제한자의 범위

- 사업참여기업 대표자·등기임원의 친족 중 아래에 해당하는 자
  - ① 대표자·등기임원의 배우자
  - ② 대표자·등기임원의 형제자매
  - ③ 대표자·등기임원의 직계존비속
  - ④ 대표자·등기임원 배우자의 형제자매
  - ⑤ 대표자·등기임원 배우자의 직계존비속

- 다른 직업(주 30시간 이상)을 갖고 있는 자
- 주 15시간 미만 또는 월 60시간 미만으로 근로계약을 체결한 자
- 지원개시일(지원개시 후 중도탈락자 발생 등에 따라 추가로 채용하는 경우에는 참여예정자명단 제출일) 이전부터 당해 사업 참여기업에서 근무하고 있었던 자
- 지원개시일(지원개시 후 중도탈락자 발생 등에 따라 추가로 채용하는 경우에는 참여예정자명단 제출일) 이전 3개월 이내에 당해 기업 또는 관련기업, 관련단체에서 퇴직한 자
- 사업참여기업의 등기임원 및 회원(주주, 조합원 등)
- 외국인(결혼이민자는 참여가능)
- 세법에 따라 사업자등록을 한 자
- 사업참여기업의 소정근로시간과 학교수업 등이 중복되는 학생(대학원생 포함)
- 그밖에 기초자치단체장이 사업 참여가 부적합한 것으로 판단한 자

#### □ 지원인원

- 사회적기업은 기업 당 2인(단, 유급근로자수가 50인 이상은 3인)을 한도로 최대 3년간 지원하고, 예비사회적기업은 기업 당 1인을 한도로 최대 2년간 전문인력 인건비 일부를 지원
  - 다만, 지원인원 한도를 모두 채용한 사회적기업이나 상시근로자 15명 이상 예비사회적기업이 고령자를 채용할 경우 1명 추가지원
  - (지원한도 내 이미 고령자가 있을 경우) 고령자가 아닌 자를 전문인력으로 채용시에도 1명 추가 지원('15.9.1 신규 채용자부터 적용)
  - (지원한도내 고령자 없을 경우) 고령자를 전문인력으로 채용해야 1명 추가지원

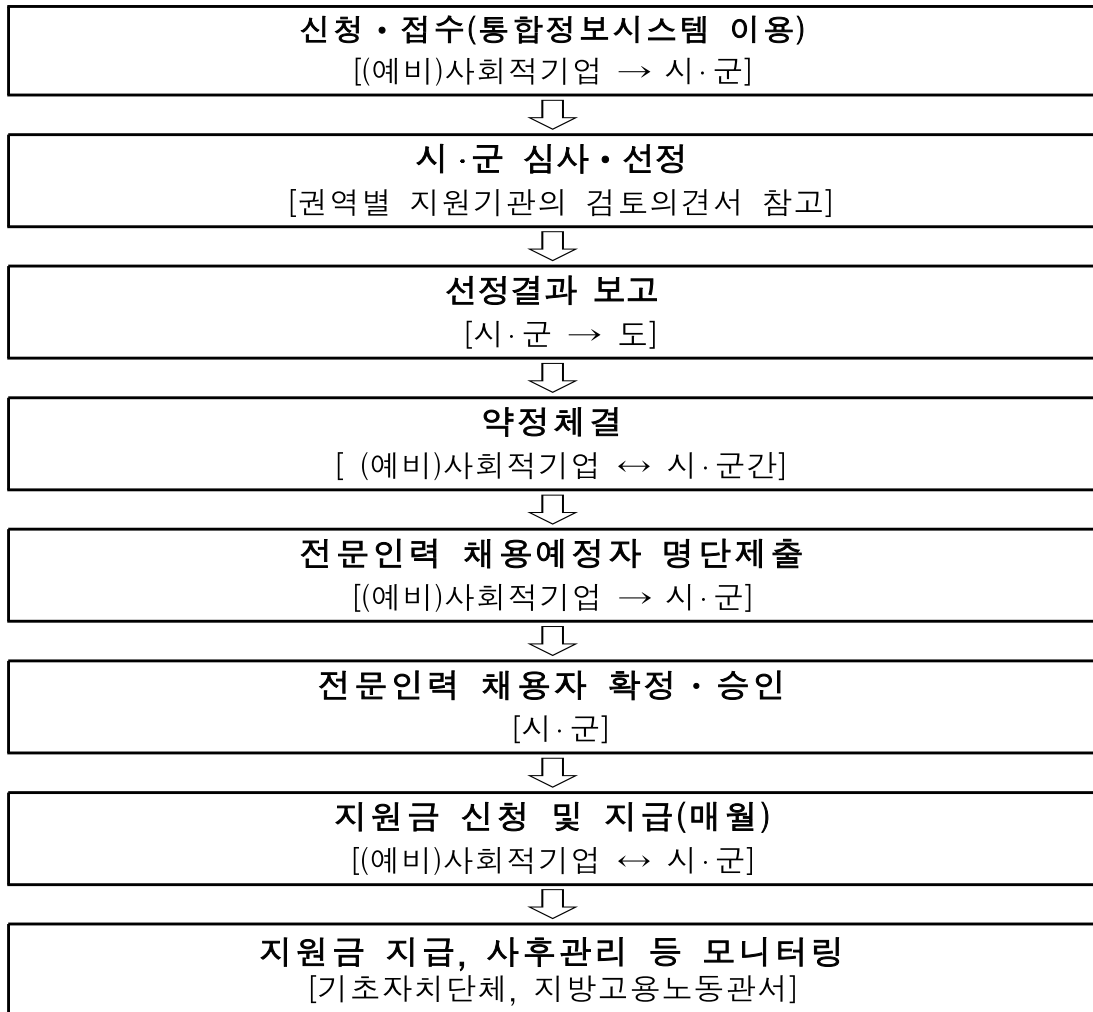
## □ 지원금액 및 사업참여기업 자부담

- 월 200만원(또는 250만원)을 한도로 예비사회적기업은 2년간, 사회적기업은 3년간 인건비 일부를 지원하되 전문인력에게 지급하는 급여의 일정 부분은 신청기업이 자부담
  - 예비사회적기업 10%(1차년도) → 20%(2차년도)
    - ※ 다만 2016년부터 약정한 경우 2017년 1월 임금에 대한 지원금부터 적용
  - 사회적기업 20%(1차년도) → 30%(2차년도) → 50%(3차년도)
  - 전문인력을 지원 받은 예비사회적기업이 사회적기업으로 전환 되는 경우 사회적기업 1년차 지원비율부터 적용

## □ 지원기간

- 전문인력 지원개시일부터 12개월(중도탈락에 따라 새로운 전문인력을 채용하는 경우 최초 약정서에 명시된 지원기간까지 지원)
  - ※ 지원개시일은 약정일 익월 초일을 말함
- 매년 재심사를 통해 전문인력 운영의 적정성 여부를 평가하고 예산의 범위 내에서 추가 지원여부 결정
  - 전문인력 지원사업은 최초 전문인력 지원시점부터의 최대 지원기간은 5년으로 함(예비사회적기업은 지정기간 내 2년 지원, 사회적기업은 인증 후 3년간 지원)
    - ※ 약정기간 중 인증·지정기간이 종료된 경우 종료일까지만 지원

### 3. 지원절차



### 4. 신청기간 및 방법

- 신청기간 : 상시접수(매월 15일까지)
- 신청방법 : 사회적기업통합정보시스템([www.seis.or.kr](http://www.seis.or.kr))으로 신청
  - (예비)사회적기업 전문인력 지원 신청서
  - (예비)사회적기업 전문인력 활용계획서
  - 개인정보 동의서
  - 사회적기업 인증서 또는 예비사회적기업 지정서
  - 기타 전문인력 지원에 따른 관련 요구 서류 등
- 접수기관 : 소재지 관할 시·군

## II 사회적기업 사회보험료 지원사업

### 1. 사업개요

#### □ 사업내용

- 고용노동부장관이 인증한 사회적기업에 대해 사업주 부담 4대 사회보험료 일부를 지원(\*예비사회적기업은 지원대상 아님)

※ 임금체불이나 보험료 체납시 지원금 지급보류, 체불임금을 청산하거나 보험료를 납부 완료 후 소급하여 지원

#### □ 근거

- 『사회적기업 육성법』 제13조제2항(조세감면 및 사회보험료의 지원)

### 2. 지원요건 및 지원내용

#### □ 지원대상

- 고용노동부장관으로부터 인증을 받은 사회적기업
  - 다만, 「사회적기업 일자리창출사업」 참여기업의 경우에는 인건비에 포함된 사회보험료를 지원받지 않은 자체고용 근로자에 한해 사회보험료 지원 가능

#### □ 참여제외 대상

- 과거 부정수급으로 적발되어 약정이 해지된 기업
- 국가 또는 자치단체로부터 사회보험료의 일부·전부를 지원받는 기업
- 불법 시위를 주최, 주도하거나 불법 활동을 한 사회단체 등에 수익금을 기부, 제공하여 수사·재판을 받는 등 사회적 물의를 일으킨 기업
- 영업활동과 관련하여 법령 위반으로 사회적 물의를 일으킨 기업

- 기타 광역자치단체장이 조례, 규칙 등을 통해 참여제한 대상으로 명시한 기업

#### □ 지원제외 대상

- 사업참여기업 대표자·등기임원 및 대표자 등기임원의 친족 중  
①~⑤에 해당하는 자
  - ① 대표자·등기임원의 배우자
  - ② 대표자·등기임원의 형제자매
  - ③ 대표자·등기임원의 직계존비속
  - ④ 대표자·등기임원의 배우자의 형제자매
  - ⑤ 대표자·등기임원의 배우자의 직계존비속
- ※ 이해관계자가 참여하는 의사결정구조를 충족하기 위해 당해 사업참여 기업의 지원대상 참여근로자가 등기임원이 된 경우는 지원 가능
- 65세 이상 등 일부 보험가입이 제한되는 자는 적용되는 보험료에 한해 지원

#### □ 지원수준

- 기업 규모 및 업종과 관계없이 최저요율 기준으로 지원
  - ※ 고용보험 능력개발·고용안정(0.25%), 산재보험(0.85%)
- 근로자 임금을 기준으로 보험요율을 산정하는 경우에는 소정근로 시간이 40시간인 근로자의 최저임금을 한도로 지원
  - ※ '18년 적용 시간급 최저임금 7,530원, 월평균 소정근로시간 209시간

#### □ 지원인원

- 지원인원 : 월 50명 한도
- 지원한도 : 4대보험 모두 가입시 1인당 월 151,080원
  - 고용보험은 1인당 월 14,160원(=7,530원 \* 209시간 \* 0.9%)

- 산재보험은 1인당 월 13,380원(≒7,530원 \* 209시간 \* 0.85%)

- 건강보험은 1인당 월 52,720원(≒7,530원 \* 209시간 \* 3.35%)

- 국민연금은 1인당 월 70,820원(≒7,530원 \* 209시간 \* 4.5%)

※ 65세 이상으로 고용보험과 국민연금이 적용 제외되는 자는 산재·건강보험료(66,100원)만 지원(단, 고용보험 중 고용안정·직업능력 보험료를 부담할 경우에는 해당부분 지원), 60세 이상으로 국민연금만 적용 제외되는 자는 고용·산재·건강보험료 (80,260원), 고용보험 이중 취득으로 고용보험만 제외되는 자는 산재·국민·건강보험료 (136,920원)만 지원

## □ 지원기간

○ 사회보험료는 인증 받은 익월부터 지원이 가능하고 지원기간은 최초 지원개시일로부터 5년 이내 4년이며 4년은 지원개시일로부터 연속의 개념임

- 지원금 신청은 소급금지를 원칙으로 함(단, 당해 회계연도 내의 소급신청은 할 수 있음)

※ 단, 당해 회계연도 예산이 부족하여 집행되지 못한 경우는 차년도 예산으로 집행할 수 있음

※ 최초 지원개시일 : 모든 재정지원사업 (일자리창출, 전문인력, 사업개발, 사회보험료)중 가장 먼저 지급개시 된 날짜를 말한다.

\* 예시: 일자리창출 '16.6.1./ 전문인력 '16.8.1/ 사업개발비 '16.10.1 → 최초 지원개시일은 '16.6.1임. 다만 '15년 12월 31일 이전부터 재정지원을 받고 있는 인증기업 중 일부 재정지원사업에만 참여하고 있는 경우 참여하지 않고 있는 재정지원 사업은 '16.1.1.을 최초 지원개시일로 본다.



### 3. 지원절차



### 4. 신청기간 및 방법

□ 신청기간 : 상시접수(매월 15일까지)

□ 신청방법 : 사회적기업통합정보시스템([www.seis.or.kr](http://www.seis.or.kr))으로 신청

- 신청 대상기간 임금대장 사본
- 사회보험료 납부 영수증 사본(계좌이체, 카드납부 내역)
- 지원금 수령 통장 사본 1부
- 월별 사회보험료 납부 내역서 1부
  - \* 고용산재 개인별 부과지보험료, 국민연금보험료 결정내역서, 건강·장기요양보험 납부 확인서, 기타 근로자성 판단 및 보험료 확인을 위하여 시군에서 요구하는 서류 등
- 급여이체내역서 1부(인터넷뱅킹으로 이체한 내역은 불인정)
  - \* 단 금융기관 확인이 있을 경우 가능
- 법인등기사항전부증명서(말소사항 포함) 1부
- 사회적기업 사회보험료 지원 신청서
- 사업장 정보 수집·이용·제공에 관한 동의서(별지1호의2서식)

□ 접수기관 : 소재지 관할 시·군

### III 기타문의 및 연락처

#### □ 경상남도내 시·군 사회적기업 담당 부서

시군명	담당부서	전화번호	시군명	담당부서	전화번호
창원시	일자리창출과	055-225-3324	함안군	경제교통과	055-580-2544
진주시	지역경제과	055-749-8179	창녕군	경제도시과	055-530-1173
통영시	지역경제과	055-650-5282	고성군	경제교통과	055-670-2494
사천시	지역경제과	055-831-3080	남해군	경제과	055-860-3234
김해시	일자리정책과	055-330-3453	하동군	경제수산과	055-880-2194
밀양시	일자리창출담당관	055-359-5822	산청군	경제도시과	055-970-6852
거제시	조선해양플랜트과	055-639-4145	함양군	경제교통과	055-960-4977
양산시	일자리경제과	055-392-3114	거창군	경제교통과	055-940-3355
의령군	경제교통과	055-570-2812	합천군	기획감사실	055-930-3074

#### □ 권역별 지원기관(경남지역)

기관명	연락처
모두의경제사회적협동조합	055-266-7970

#### □ 사회적기업 통합정보시스템 사용문의

기관명	연락처
한국사회적기업진흥원	1661-4006

※ 기타 전문인력 및 사회보험료 지원사업 공고문에 포함되지 않은 사항은 「2018년도 사회적기업 재정지원사업 업무지침」에 적용 받습니다.

지원수준	200만원 한도	250만원 한도
전문분야	①경영(기획, 인사·노무, 경영 및 진단 등) ②회계(세무, 감정평가 등) ③마케팅(광고, 홍보, 상품기획, 행사기획, 무역, 영업 등) ④능력개발(교육훈련 등) ⑤법률(법무, 지적재산권 등) ⑥제품·기술개발, 생산관리 및 기술지도 ⑦문화·예술·디자인·영상·방송(작가, 출판, 창작, 공연, 영화, 연극 등) ⑧정보통신(컴퓨터 하드웨어, 소프트웨어·웹 정보시스템 등) *한국고용직업분류를 기준	
경력요건	① 채용일 이전 경영, 회계, 마케팅, 능력개발, 법률, 제품·기술개발, 생산관리 및 기술지도 등 기업 경영에 필요한 특정 분야의 업무에 3년 이상 종사한 자 ② 채용일 이전 문화·예술·디자인·영상·방송관련 및 정보통신 분야는 2년 이상 종사자 ③ 위 제1항 및 제2항의 전문인력 범위에 포함되지 않는 다른 분야의 전문인력(채용일 이전 해당 분야 3년 이상 종사자에 한함)의 채용이 필요하다는 권역별 지원기관의 의견제시가 있는 경우, 심사하여 지원 가능	가. 채용일 이전 10년 이내에 증권거래소 상장기업, 코스닥 등록기업 또는 상시 근로자 100명 이상의 기업에서 경영, 회계, 마케팅, 능력개발, 법률분야 업무에 5년 이상 종사한 자 나. 채용일 이전 10년 이내에 증권거래소 상장기업, 코스닥 등록기업 또는 상시 근로자 100명 이상의 기업에서 제품·기술개발, 생산관리 및 기술지도 업무에 5년 이상 종사한 자 다. 채용일 이전 문화·예술·디자인·영상·방송관련 및 정보통신 분야에 5년 이상 종사한 자 라 위 '가~다'의 범위에 포함되지 않는 다른 분야의 전문인력(채용일 이전 해당 분야 5년 이상 종사자에 한함)의 채용이 필요하다는 권역별 지원기관의 의견제시가 있는 경우 심사하여 지원가능 마. 채용일 이전 10년 이내에 「고등교육법」 제2조제1호부터 제6호까지의 규정에 따른 학교에서 관련분야 전임 강사 이상으로 3년 이상 재직한 자 바. 채용일 이전 10년 이내에 국공립연구기관, 공공연구기관 또는 기업부설연구소의 연구원으로서 3년 이상 재직한 사람과 책임연구원급 이상 연구자
자격요건	○ 기사·산업 기사·기능사 자격증 혹은 개별법상 국가자격증을 소지하고 해당 분야에서 2년 이상 근무한 자	가. 「변호사법」에 따른 변호사, 「변리사법」에 따른 변리사, 「세무사법」에 따른 세무사, 「관세사법」에 따른 관세사, 「공인노무사법」에 따른 공인노무사, 「공인회계사법」에 따른 공인회

		<p>계사, 「중소기업진흥에 관한 법률」에 따른 경영지도사 및 기술지도사, 「자유무역협정의 이행을 위한 관세법의 특례에 관한 법률 시행규칙」에 따른 원산지관리를 전담하는 원산지관리사</p> <p>나. 「국가기술자격법」 제9조에 따른 기술사 및 기능장, 「숙련기술장려법」 제21조에 따른 국제기능올림픽대회 입상자, 「숙련기술장려법」 제11조에 따라 고용노동부장관이 선정하는 대한민국명장 및 같은 법 제13조, 시행령 제9조에 고용노동부장관이 선정하는 숙련기술전수자, 우수 숙련기술자</p>
<p><b>학력요건</b></p>	<p>○ 각 전문분야 석사 학위 소지자</p>	<p>○ 각 전문분야 박사 학위 소지자 (수료자를 포함함)</p>

(예비)사회적기업 전문인력 지원사업 시행지침[별지 제1호서식]

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간: 20일			
<b>(예비)사회적기업 전문인력 지원 신청서</b>					
기관명	소재지		대표자		
인증(지정)번호	유급 근로자수		연락처(휴대폰)		사업자등록번호
조직형태	사업분야				
인증(지정)유형	1. 법령상 인정되는 조직형태 <input type="checkbox"/> 사단법인 <input type="checkbox"/> 재단법인 <input type="checkbox"/> 민법상 조합 <input type="checkbox"/> 주식회사 <input type="checkbox"/> 유한회사 <input type="checkbox"/> 합자 조합 <input type="checkbox"/> 공익법인 <input type="checkbox"/> 비영리민간단체 <input type="checkbox"/> 사회복지법인 <input type="checkbox"/> 소비자생활협동조합 <input type="checkbox"/> 협동조합 <input type="checkbox"/> 사회적협동조합 <input type="checkbox"/> 협동조합연합회 <input type="checkbox"/> 사회적협동조합연합회 <input type="checkbox"/> 영농·영어조합법인 <input type="checkbox"/> 농업·어업회사법인 <input type="checkbox"/> 기타 법인, 비영리단체 2. 법령이외 인정되는 조직형태 <input type="checkbox"/> 법인으로 보는 단체 <input type="checkbox"/> 기타(문화단체 등)				
주된 목적	<input type="checkbox"/> 사회서비스 제공형 <input type="checkbox"/> 일자리 제공형 <input type="checkbox"/> 지역사회 공헌형(㉠[ ], ㉡[ ], ㉢[ ]) <input type="checkbox"/> 혼합형 <input type="checkbox"/> 기타형				
전체유급근로자수(A) *인증 및 지정신청당시	명	취약계층 근로자수(B)	명		
자채고용 근로자 현황	명	취약계층 고용비율(B/A)	%		
기존지원인원	분야	인원	지원기간		
			~		
신청분야	분야	인원	활용계획(간략히)		
중전 재정지원 사업참여 여부	구분	재정지원사업명	최초지원일	지원기간	지원연차
	예비 사회적 기업	일 자리 창출 지원	. . .	. . . ~ . . .	
		사업 개발 비 지원	. . .	. . . ~ . . .	
		전문 인력 지원	. . .	. . . ~ . . .	
	인증 사회적 기업	일 자리 창출 지원	. . .	. . . ~ . . .	
		사업 개발 비 지원	. . .	. . . ~ . . .	
		전문 인력 지원	. . .	. . . ~ . . .	
		사회 보험료 지원	. . .	. . . ~ . . .	
중복지원여부		부처(자치단체)명			
*중앙행정기관 및 지방자치단체로부터 동일하거나 유사한 재정지원을 받고 있을 경우 기재(허위 신고시 부정수급 처리)		지원내용			
		지원기간			
		지원금액			
위와 같이 사회적기업 전문인력 지원을 신청합니다.					
년 월 일					
신청기업 대표자 (서명 또는 인)					
기초자치단체장 귀하					

❖ 구비서류

- 1. (예비)사회적기업 전문인력 활용계획서
- 2. (예비)사회적기업 인증서/지정서(담당공무원 확인사항)
- 3. 사업장정보수집 이용·제공에 관한 동의서

❖ 재정지원사업 참여관련 공통 공지사항

- 1. 국가에서 추진하는 재정지원 사업 참여와 관련하여 사업에 대한 만족도 조사 및 지원금의 적정한 지급여부, 관련제도 개선에 필요한 의견조사를 위해 사업참여기업 및 근로자의 전화번호(휴대폰번호)로 전화조사 또는 설문지를 실시할 수 있습니다.
- 2. 사업참여 제한 대상(사업참여기업 대표자·등기임원의 배우자, 형제 자매, 직계존비속 및 그 배우자의 형제자매, 직계존비속)이 추후에 사업에 참여한 것으로 확인된 경우 부정수급으로 처리됩니다.
- 3. 거짓 신청이나 기타 부정한 방법으로 지원금을 지급받은 경우 금액규모에 관계없이 약정해지되며 모든 재정지원사업에서 참여가 배제됩니다. 아울러 반환해야 하는 보조금에 대하여 100~500% 이내에서 제재부과금을 추가로 납부해야 합니다.
- 4. 거짓 신청이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금을 교부받은 경우, 보조금을 다른 용도에 사용한 경우 등을 행정관청이나 수사기관에 신고 또는 고발한 자에게는 예산의 범위에서 포상금이 지급됩니다.

❖ 작성방법

1) 사업분야 구분

①교육 ②보건 ③사회복지 ④환경 ⑤문화·예술 ⑥보육 ⑦산림 보전 및 관리 ⑧가사 간병 ⑨문화재 보존 또는 활용관련 서비스 ⑩청소 등 사업시설관리 ⑪고용서비스 ⑫제조 ⑬유통 ⑭기타

2) 신청분야

○ 새로운 분야 여부 판단은 ①경영(기획, 인사·노무, 경영 및 진단 등) ②회계(세무, 감정평가 등) ③마케팅(광고, 홍보, 상품기획, 행사기획, 무역, 영업 등) ④능력개발(교육훈련 등) ⑤법률(법무, 지적재산권 등) ⑥제품·기술개발, 생산관리 및 기술지도 ⑦문화·예술·디자인·영상·방송(작가,출판, 창작, 공연, 영화, 연극 등) ⑧정보통신(컴퓨터 하드웨어, 소프트웨어, 웹 정보시스템 등) 등 각 그룹 내 분야는 동일한 분야로 판단하되

\* 위의 기준으로 판단이 어려운 경우에는 한국고용직업분류를 기준으로 판단

3) 최초지원일\*: 예비사회적기업인 경우 최초 체결한 지원약정서상의 지원개시일, 인증사회적기업인 경우에는 사회적기업 인증 후 최초 체결한 지원약정서 상의 지원개시일

\* 최초지원개시일: 모든 재정지원사업 (일자리창출, 전문인력,사업개발,사회보험료)중 가장 먼저 지급개시 된 날짜임

\* 예시: 일자리창출 '15.6.1./ 전문인력 '15.8.1/ 사업개발비 '15.10.1 → 최초지원개시일은 '15.6.1임

4) 지원기간: 가장 최근에 지원받은 약정서상 지원기간

5) 지원연차: 가장 최근에 지원받은 지원연차

\* 예시: 예비 1년, 예비 2년, 인증 1년, 인증 2년, 인증 3년

6) 중복지원여부: 중앙행정기관 및 지방자치단체로부터 동일하거나 유사한 재정지원을 받고 있을 경우에는 반드시 기재해야 합니다(허위 기재시 부정수급 처리)

\* 예시: 고용보험기금의 전문인력채용지원사업으로 지원받거나 받은 경우

(예비)사회적기업 전문인력 활용계획서

◆ 법인 또는 단체 연혁

◆ 전문인력 활용 관련

필요성

활용계획

\* 전문인력을 활용하여 개선하고자 하는 구체적인 내용을 전문인력 분야  
별로 상세하게 기재

기대효과

(예비)사회적기업 전문인력 지원사업 시행지침[별지 제4호서식]

(앞쪽)

접수번호		접수일		처리기간: 20일	
<b>(예비)사회적기업 전문인력 지원 신청서(재심사)</b>					
기관명		대표자			
소재지		연락처(휴대폰)			
인증(지정)번호		사업자등록번호			
유급 근로자수		사업분야			
조직형태		<b>1. 법령상 인정되는 조직형태</b> <input type="checkbox"/> 사단법인 <input type="checkbox"/> 재단법인 <input type="checkbox"/> 민법상 조합 <input type="checkbox"/> 주식회사 <input type="checkbox"/> 유한회사 <input type="checkbox"/> 합자조합 <input type="checkbox"/> 공익법인 <input type="checkbox"/> 비영리민간단체 <input type="checkbox"/> 사회복지법인 <input type="checkbox"/> 소비자생활협동조합 <input type="checkbox"/> 협동조합 <input type="checkbox"/> 사회적협동조합 <input type="checkbox"/> 협동조합연합회 <input type="checkbox"/> 사회적협동조합연합회 <input type="checkbox"/> 영농·영어조합법인 <input type="checkbox"/> 농업·어업회사법인 <input type="checkbox"/> 기타 법인, 비영리단체 <b>2. 법령이외 인정되는 조직형태</b> <input type="checkbox"/> 법인으로 보는 단체 <input type="checkbox"/> 기타(문화단체 등)			
인증(지정)유형		<input type="checkbox"/> 사회서비스 제공형 <input type="checkbox"/> 일자리 제공형 <input type="checkbox"/> 지역사회 공헌형(㉠[ ], ㉡[ ], ㉢[ ]) <input type="checkbox"/> 혼합형 <input type="checkbox"/> 기타형			
주된 목적					
전체유급근로자수(A) *인증 및 지정신청당시		명		취약계층 근로자수(B) 명	
				취약계층 고용비율(B/A) %	
자체고용 근로자 현황		전체유급근로자수(A) 명		취약계층근로자수(B) 명	
				취약계층 비율(B/A) %	
신청분야		분야	인원	활용 성과 및 향후 계획(간략히)	
중진 재정지 원사업 참여 여부	구분	재정지원사업명	최초지원일	지원기간	지원연차
	예비 사회적 기업	일자리창출지원	. . .	. . . ~ . . .	
		사업개발비지원	. . .	. . . ~ . . .	
		전문인력지원	. . .	. . . ~ . . .	
	인증 사회적 기업	일자리창출지원	. . .	. . . ~ . . .	
		사업개발비지원	. . .	. . . ~ . . .	
		전문인력지원	. . .	. . . ~ . . .	
		사회보험료지원	. . .	. . . ~ . . .	
위와 같이 사회적기업 전문인력 계속지원을 신청합니다.					
년 월 일 신청기업 대표자: (서명 또는 인)					
기초자치단체장 귀하					



❖ 구비서류

1. (예비)사회적기업 전문인력 활용계획서
2. (예비)사회적기업 인증서/지정서(담당공무원 확인사항)

❖ 재정지원사업 참여관련 공통 공지사항

1. 국가에서 추진하는 재정지원 사업 참여와 관련하여 사업에 대한 만족도 조사 및 지원금의 적정한 지급여부, 관련제도 개선에 필요한 의견조사를 위해 사업참여기업 및 근로자의 전화번호(휴대폰번호)로 전화조사 또는 설문을 실시할 수 있습니다.
2. 사업참여 제한 대상(사업참여기업 대표자·등기임원의 배우자, 형제 자매, 직계존비속 및 그 배우자의 형제자매, 직계존비속)이 추후에 사업에 참여한 것으로 확인된 경우 부정수급으로 처리됩니다.
3. 거짓 신청이나 기타 부정한 방법으로 지원금을 지급받은 경우 금액규모에 관계없이 약정해지되며 모든 재정지원사업에서 참여가 배제됩니다. 아울러 반환해야 하는 보조금에 더하여 100~500% 이내에서 제재부과금을 추가로 납부해야 합니다.
4. 거짓 신청이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금을 교부받은 경우, 보조금을 다른 용도에 사용한 경우 등을 행정관청이나 수사기관에 신고 또는 고발한 자에게는 예산의 범위에서 포상금이 지급됩니다.

❖ 작성방법

1) 사업분야 구분

①교육 ②보건 ③사회복지 ④환경 ⑤문화·예술 ⑥보육 ⑦산림 보전 및 관리 ⑧가사 간병 ⑨문화재 보존 또는 활용관련 서비스 ⑩청소 등 사업시설관리 ⑪고용서비스 ⑫제조 ⑬유통 ⑭기타

2) 신청분야

○ 새로운 분야 여부 판단은 ①경영(기획, 인사·노무, 경영 및 진단 등) ②회계(세무, 감정평가 등) ③마케팅(광고, 홍보, 상품기획, 행사기획, 무역, 영업 등) ④능력개발(교육훈련 등) ⑤법률(법무, 지적재산권 등) ⑥제품·기술개발, 생산관리 및 기술지도 ⑦문화·예술·디자인·영상·방송(작가,출판, 창작, 공연, 영화, 연극 등) ⑧정보통신(컴퓨터 하드웨어, 소프트웨어, 웹 정보시스템 등) 등 각 그룹 내 분야는 동일한 분야로 판단하되

\* 위의 기준으로 판단이 어려운 경우에는 한국고용직업분류를 기준으로 판단

3) 최초지원일\*: 예비사회적기업인 경우 최초 체결한 지원약정서상의 지원개시일, 인증사회적기업인 경우에는 사회적기업 인증 후 최초 체결한 지원약정서 상의 지원개시일

\* 최초지원개시일: 모든 재정지원사업 (일자리창출, 전문인력,사업개발,사회보험료)중 가장 먼저 지급개시 된 날짜임

\* 예시: 일자리창출 '15.6.1./ 전문인력 '15.8.1/ 사업개발비 '15.10.1 → 최초지원개시일은 '15.6.1임

4) 지원기간: 가장 최근에 지원받은 약정서상 지원기간

5) 지원연차: 가장 최근에 지원받은 지원연차

\* 예시: 예비 1년, 예비 2년, 인증 1년, 인증 2년, 인증 3년

6) 중복지원여부: 중앙행정기관 및 지방자치단체로부터 동일하거나 유사한 재정지원을 받고 있을 경우에는 반드시 기재해야 합니다(허위 기재시 부정수급 처리)

\* 예시: 고용보험기금의 전문인력채용지원사업으로 지원받거나 받은 경우

## 자격확인 및 개인정보 수집·이용·제공에 관한 동의서(참여자용)

### 1. 참여자격 확인

(예비)사회적기업 전문인력지원사업 참여자격을 확인하기 위한 것이므로 반드시 본인이 직접 작성하여야 하며, 거짓으로 작성할 경우에는 참여제한 등 불이익을 받을 수 있습니다.

- |   |   |                            |                              |
|---|---|----------------------------|------------------------------|
| 1 | 입사일 기준으로 3개월 이내에 이 기업에 근무한 적이 있나요   | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오 |
|   | 1-1. 근무한 적이 있는 경우 1주간 평균 근로시간은  |                            |                              |
| 2 | 입사일 기준으로 3개월 이내에 다른 사업장에서 근무한 적이 있나요                                      | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오 |
|   | 2-1. 근무한 적이 있는 경우 그 사업장의 이름은  |                            |                              |
| 3 | 입사일 기준으로 3개월 이내에 이 기업에서 자원봉사를 한 적이 있나요                                    | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 4 | 이 기업의 회원(기업의 구성, 운영에 참여하는 회원만 해당)인가요                                      | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 5 | 이 기업의 대표자 및 등기 임원의 배우자 또는 직계존비속(부모, 자녀), 형제자매 및 그 배우자의 직계존속(부모), 형제자매 인가요 | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 6 | 본인 명의의 사업자등록(다른기업의 대표 포함)이 있나요  | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 7 | 현재 취업중인가요   | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오 |
|   | 7-1.이중 취업중인 경우 사업장명과 근로시간은  |                            |                              |

위 내용은 사실과 다름없음을 확인합니다.

성명: (서명 또는 인)

### 2. 개인정보 수집·이용·제공에 관한 동의서

(예비)사회적기업 전문인력지원사업에 참여하는 참여자의 개인식별정보(주민등록번호 등)를 포함한 개인정보를 다음과 같이 전산망에 수집·관리하고 있습니다.

‘국가에서 추진하는 재정지원 사업 참여와 관련하여 사업에 대한 만족도 조사 및 지원금의 적정한 지급 여부, 관련제도 개선에 필요한 의견조사를 위해 귀하의 전화번호(휴대폰번호)로 전화조사 또는 설문을 실시할 수 있습니다.’

- 개인정보의 수집·이용·목적: 참여자 선정·관리, 참여자 지원금 및 개인별 참여이력 관리, 4대보험 이력 조회, (예비)사회적기업 전문인력지원사업 실적·성과 평가 등에 활용
- 수집하는 개인정보 항목: 성명, 주민등록번호, 전화번호(휴대폰)
- 개인정보의 보유 및 이용기간: 전산망에서 수집 및 계속 관리
- 개인정보의 제공: 타법령 등에 의하여 실시되는 복지 및 일자리 사업의 적절한 대상자 선정과 관리의 목적으로 제공
- \* 귀하는 개인정보 수집이용 동의를 거부할 권리가 있으며, 거부시 일자리창출사업에 참여할 수 없음

본인은 위의 내용에 따른 (예비)사회적기업 전문인력지원사업 참여·운영을 위해 개인정보를 수집·이용하는데 동의합니다.

개인정보 수집·이용에 동의함

동의하지 않음

본인은 위의 내용에 따른 (예비)사회적기업 전문인력지원사업 참여·운영을 위해 개인식별정보(주민등록번호 등)를 제공할 것을 동의합니다.

개인정보 제공에 동의함

동의하지 않음

년 월 일

성명:

(서명 또는 인)

- \* 거짓 신청이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금을 교부받은 경우, 보조금을 다른 용도에 사용한 경우 등을 행정관청이나 수사기관에 신고 또는 고발한 자에게는 예산의 범위에서 포상금이 지급됩니다.
- \* 보조금 관리에 관한 법률 시행령 제19조에 의거 동의 없이 주민등록번호를 수집 및 제공합니다.

성명	
주민등록번호	-
전화번호(휴대폰)	

### 사업장 정보 수집·이용·제공에 관한 동의서(대표자용)

#### 1. 사업장 참여자격 및 자격유지 확인

(예비)사회적기업 일자리창출, 전문인력지원, 사업개발비, 사회보험료 지원사업에 참여하는 사업장의 참여자격 및 지원요건(고용조정, 고용유지조치, 보험료, 임금체불 등)여부를 확인하기 위한 것이므로, 거짓으로 작성할 경우에는 참여제한 등 불이익을 받을 수 있습니다.

1	사업신청일 이전 3개월 이내에 근로자 고용조정(감원) 사실이 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
2	사업신청일 이전 3개월 이내에 고용유지조치를 한 사실이 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
3	근로계약서에 근무시간과 급여가 명시 되었나요?	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
4	4대보험료 체납이 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
5	임금등 체불이 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
6	참여근로자중에 대표자 및 등기임원의 배우자, 형제자매, 직계 존비속이나 그 배우자의 형제자매, 직계존비속이 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
7	중앙부처 또는 자치단체로부터 동일한 사유로 재정지원을 받고 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
8	참여근로자중에 관련기업에서 퇴직한 자가 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
9	참여근로자중에 등기임원이나 회원이 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오

위 내용은 사실과 다름없음을 확인합니다.

\* 사업참여 제한 대상(사업참여기업 대표자·등기임원의 배우자, 형제 자매, 직계존비속 및 그 배우자의 형제자매, 직계존비속)이 추후에 사업에 참여한 것으로 확인된 경우 부정수급으로 처리한다.

대표자: (서명 또는 인)

#### 2. 사업장정보 수집·이용·제공에 관한 동의서

(예비)사회적기업 일자리창출, 전문인력지원, 사업개발비, 사회보험료 지원에 참여하는 사업장의 사업장식별정보(사업자등록번호, 법인등록번호 등)를 포함한 사업장정보를 다음과 같이 전산망에 수집·관리하고 있습니다.

- 사업장정보의 수집·이용 목적: 참여자 선정·관리, 참여자 지원금 및 개인별 참여이력 관리, 4대 보험 가입이력조회, 휴·폐업여부 조회, 임금체불 조회, 고용조정 또는 고용유지조치 실시여부등 지원요건 확인 등에 활용
- 수집하는 사업장정보 항목: 사업자등록번호, 법인등록번호, 전화번호(휴대폰)
- 사업장정보의 보유 및 이용기간: 전산망에서 수집 및 계속 관리
- 사업장정보의 제공: 타 법령 등에 의하여 실시되는 복지 및 일자리 사업과의 중복여부, 지원요건 충족확인 등 관리의 목적으로 제공

본인은 위의 내용에 따른 (예비)사회적기업 전문인력 지원사업 참여·운영을 위해 사업장식별 정보(사업자등록번호, 법인등기부등본 등)를 제공할 것을 동의합니다.

년 월 일

대표자 (서명 또는 인)

성 명	
주 민 등 록 번 호	-
전 화 번 호 (휴 대 폰)	

사회적기업 사회보험료 지원사업 시행지침[별지 제1호서식]

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간: 10일
------	-----	-----------

(○○년도 ○월분) 사회적기업 사회보험료 지원 신청서

□ 신청개요

기관명	대표자		
소재지	연락처(휴대폰)		
인증번호	사업자등록번호		
사업분야			
조직형태	<b>1. 법령상 인정되는 조직형태</b> <input type="checkbox"/> 사단법인 <input type="checkbox"/> 재단법인 <input type="checkbox"/> 민법상 조합 <input type="checkbox"/> 주식회사 <input type="checkbox"/> 유한회사 <input type="checkbox"/> 합자조합 <input type="checkbox"/> 공익법인 <input type="checkbox"/> 비영리민간단체 <input type="checkbox"/> 사회복지법인 <input type="checkbox"/> 소비자생활협동조합 <input type="checkbox"/> 협동조합 <input type="checkbox"/> 사회적협동조합 <input type="checkbox"/> 협동조합연합회 <input type="checkbox"/> 사회적협동조합연합회 <input type="checkbox"/> 영농·영어조합법인 <input type="checkbox"/> 농업·어업회사법인 <input type="checkbox"/> 기타 법인, 비영리단체  <b>2. 법령이외 인정되는 조직형태</b> <input type="checkbox"/> 법인으로 보는 단체 <input type="checkbox"/> 기타(문화단체 등) <input type="checkbox"/> 사회서비스 제공형 <input type="checkbox"/> 일자리 제공형 <input type="checkbox"/> 지역사회 공헌형(㉠[ ], ㉡[ ], ㉢[ ]) <input type="checkbox"/> 혼합형 <input type="checkbox"/> 기타형		
인증(지정)유형			
근로자수	<input type="checkbox"/> 총 유급근로자수:          명 <input type="checkbox"/> 지원대상 근로자수:          명 <input type="checkbox"/> 여성근로자수:                  명 <input type="checkbox"/> 취약계층 근로자수:          명		
계좌번호	(은행명)    예금주:		

구분	적용대상인원(명)	지원기간(개월)	지원금 신청액	실 납부 사회보험료
합계				
고용보험				
산재보험				
건강보험				
국민연금				
기타				

□ 중전 재정지원사업 참여여부

	재정지원사업명	최초지원일	지원기간	지원연차
예비 사회적기업	일자리 창출 지원	. . .	. . . ~ . . .	
	사업개발비 지원	. . .	. . . ~ . . .	
	전문인력 지원	. . .	. . . ~ . . .	
인증 사회적기업	일자리 창출 지원	. . .	. . . ~ . . .	
	사업개발비 지원	. . .	. . . ~ . . .	
	전문인력 지원	. . .	. . . ~ . . .	
	사회보험료 지원	. . .	. . . ~ . . .	

□ 중복지원 여부

구분	부처(자치단체)명	지원받는 내용	지원기간	지원금액	비고
합계					

\* 중앙행정기관 및 지방자치단체로부터 동일하거나 유사한 재정지원을 받고 있을 경우 기재(허위 기재시 부정수급 처리)

위와 같이 사회보험료 지원을 신청합니다.

년      월      일

신청인:

(서명 또는 인)

기초자치단체장    귀하

❖ 구비서류:

1. 사회적기업 인증서 (담당공무원 확인사항)
2. 신청 대상기간 임금대장 사본 1부
3. 사회보험료 납부 영수증 사본 1부
4. 지원금 수령 통장 사본 1부
5. 월별 사회보험료 납부내역서
6. 급여이체내역서
7. 법인등기사항전부증명서(말소사항 포함)
8. 사업장 정보 수집·이용·제공에 관한 동의서

❖ 재정지원사업 참여관련 공통 공지사항

1. 국가에서 추진하는 재정지원 사업 참여와 관련하여 사업에 대한 만족도 조사 및 지원금의 적정한 지급여부, 관련제도 개선에 필요한 의견조사를 위해 사업참여기업 및 근로자의 전화번호(휴대폰번호)로 전화조사 또는 설문을 실시할 수 있습니다.
2. 사업참여 제한 대상(사업참여기업 대표자·등기임원의 배우자, 형제 자매, 직계존비속 및 그 배우자의 형제자매, 직계존비속)이 추후에 사업에 참여한 것으로 확인된 경우 부정수급으로 처리됩니다.
3. 거짓 신청이나 기타 부정한 방법으로 지원금을 지급받은 경우 금액규모에 관계없이 약정해지되며 모든 재정지원사업에서 참여가 배제됩니다. 아울러 반환해야 하는 보조금에 더하여 100~500% 이내에서 제재부과금을 추가로 납부해야 합니다.
4. 거짓 신청이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금을 교부받은 경우, 보조금을 다른 용도에 사용한 경우 등을 행정관청이나 수사기관에 신고 또는 고발한 자에게는 예산의 범위에서 포상금이 지급됩니다.

❖ 작성방법

- 1) 사업분야 구분  
①교육 ②보건 ③사회복지 ④환경 ⑤문화·예술 ⑥보육 ⑦산림 보전 및 관리 ⑧가사 간병 ⑨문화재 보존 또는 활용관련 서비스 ⑩청소 등 사업시설관리 ⑪고용서비스 ⑫제조 ⑬유통 ⑭기타
- 2) 최초지원일\*: 예비사회적기업인 경우 최초 체결한 지원약정서상의 지원개시일, 인증사회적기업인 경우에는 사회적기업 인증 후 최초 체결한 지원약정서 상의 지원개시일  
\* 최초지원개시일: 모든 재정지원사업 (일자리창출, 전문인력,사업개발,사회보험료)중 가장 먼저 지급개시 된 날짜임  
\* 예시: 일자리창출 '15.6.1./ 전문인력 '15.8.1/ 사업개발비 '15.10.1 → 최초지원개시일은 '15.6.1임
- 3) 지원기간: 가장 최근에 지원받은 약정서상 지원기간
- 4) 지원연차: 가장 최근에 지원받은 지원연차  
\* 예시: 예비 1년, 예비 2년, 인증 1년, 인증 2년, 인증 3년
- 5) 중복지원여부: 중앙행정기관 및 지방자치단체로부터 동일하거나 유사한 재정지원을 받고 있을 경우에는 반드시 기재해야 합니다(허위 기재시 부정수급 처리)  
\* 예시: 사회보험료지원(두루누리사업)을 받을 경우

### 사업장 정보 수집·이용·제공에 관한 동의서

#### 1. 사업장 참여자격 및 자격유지 확인

(예비)사회적기업 일자리창출, 전문인력지원, 사업개발비, 사회보험료 지원사업에 참여하는 사업장의 참여자격 및 지원요건(고용조정, 고용유지조치, 보험료, 임금체불 등)여부를 확인하기 위한 것이므로, 거짓으로 작성할 경우에는 참여제한 등 불이익을 받을 수 있습니다.

1	근로자가 4대보험에 누락없이 모두 가입되었나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
2	4대보험료 체납이 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
3	임금등 체불이 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
4	참여근로자중에 대표자 및 등기임원의 배우자, 형제자매, 직계존비속 이나 그 배우자의 형제자매, 직계존비속이 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
5	중앙부처 또는 자치단체로부터 동일한 사유로 재정지원을 받고 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
6	참여근로자중에 관련기업에서 퇴직한 자가 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
7	참여근로자중에 등기임원이나 회원이 있는가요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오

위 내용은 사실과 다름없음을 확인합니다.

\* 사업참여 제한 대상(사업참여기업 대표자·등기임원의 배우자, 형제 자매, 직계존비속 및 그 배우자의 형제자매, 직계존비속)이 추후에 사업에 참여한 것으로 확인된 경우 부정수급으로 처리한다.

대표자: (서명 또는 인)

#### 2. 사업장정보 수집·이용·제공에 관한 동의서

(예비)사회적기업 일자리창출, 전문인력지원, 사업개발비, 사회보험료 지원에 참여하는 사업장의 사업장식별정보(사업자등록번호, 법인등록번호 등)를 포함한 사업장정보를 다음과 같이 전산망에 수집·관리하고 있습니다.

- 사업장정보의 수집·이용·목적: 참여자 선정·관리, 참여자 지원금 및 개인별 참여이력 관리, 4대 보험 가입이력조회, 휴·폐업여부 조회, 임금체불 조회, 고용조정 또는 고용유지조치 실시여부등 지원요건 확인 등에 활용
- 수집하는 사업장정보 항목: 사업자등록번호, 법인등록번호, 전화번호(휴대폰)
- 사업장정보의 보유 및 이용기간: 전산망에서 수집 및 계속 관리
- 사업장정보의 제공: 타 법령 등에 의하여 실시되는 복지 및 일자리 사업과의 중복여부, 지원요건 충족확인 등 관리의 목적으로 제공



본인은 위의 내용에 따른 사회보험료 지원사업 참여·운영을 위해 사업장식별정보(사업자등록번호, 법인등기부등본 등)를 제공할 것을 동의합니다.

년 월 일

대표자 (서명 또는 인)

성 명	
주 민 등 록 번 호	-
전화번호(휴대폰)	