

[붙임 제1호서식]

(앞쪽)

(뒷쪽)

접수번호		접수일		처리기간: 20일	
(예비)사회적기업 전문인력 지원 신청서 (<input type="checkbox"/> 신규, <input type="checkbox"/> 변경)					
기관명	대표자(주민번호)		(-)		
소재지	연락처(휴대폰)				
인증(지정)번호	사업자등록번호				
유급 근로자수	사업분야				
조직형태	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"/> 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 2. 법령외 인정되는 조직형태 <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(㉑, ㉒, ㉓) <input type="checkbox"/> 혼합형 <input type="checkbox"/> 기타형				
주된 목적					
근로자 현황 * 현재기준	전체유급근로자수(A) 명	취약계층근로자수(B) 명	취약계층 비율(B/A) %		
기존지원인원	분야	인원	지원기간		
			~		
신청분야	분야	인원	활용계획(간략히)		
중장기 재정 지원 사업 참여 여부	구분	재정지원사업명	최초지원일	지원기간	지원연차
		예비 사회적기업	일 자리 창출 지원 ~ . . .
	인증 사회적기업	사업개발비 지원	. . .	. . . ~ . . .	. . .
		전문인력 지원	. . .	. . . ~ . . .	. . .
		일 자리 창출 지원	. . .	. . . ~ . . .	. . .
		사업개발비 지원	. . .	. . . ~ . . .	. . .
		전문인력 지원	. . .	. . . ~ . . .	. . .
		사회보합료 지원	. . .	. . . ~ . . .	. . .
중복지원여부 * 중앙행정기관 및 지방자치단체로부터 동일하거나 유사한 재정지원을 받고 있을 경우 기재(허위 신고시 부정수급 처리)			부처 (자 치 단 체) 명		
			지 원 내 용		
			지 원 기 간		
			지 원 금 액		
위와 같이 사회적기업 전문인력 지원을 신청합니다. ~~~~~ 년 월 일 신청기업 대표자 (서명 또는 인)					
기초자치단체장 귀하					

<p>◆ 구비서류</p> <p>1. (예비)사회적기업 전문인력 활용계획서</p> <p>2. 사업장정보수집 이용·제공에 관한 동의서</p> <p>3. 다음의 사회적(경제)기업 교육 이수 확인증(㉑, ㉒ 중 택일)</p> <p>㉑ 사회적기업 통합정보시스템(SEIS)의 e-러닝 이수 내용(사회적기업 통합정보시스템 ID 제출) * '사회적기업 재정지원사업 필수과정' 을 이수하여야 함(접수마감일까지 유효하여야 함)</p> <p>㉒ 지방자치단체, 대학 및 대학부설기관, 한국사회적기업 진흥원, 권역별 지원기관에서 주최한 사회적기업 아카데미 수료증(5시간 이상 교육과정, 공식 인증된 수료증) * 교육 이수 확인은 접수마감일 기준 1년 이내 대표자 이수분에 한함</p> <p>※ 모든 구비서류는 시스템으로 제출(스캔을 통한 전자화), 입금대장은 시스템에 입력하거나 업로드 필</p>
<p>◆ 재정지원사업 참여관련 공통지사항</p> <p>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 설문 실시할 수 있습니다.</p> <p>2. 사업참여 제한 대상(사업참여기업 대표자·등기임원의 배우자, 형제자매, 직계존비속 및 그 배우자의 형제자매, 직계존비속)이 추후에 사업에 참여한 것으로 확인된 경우 부정수급으로 처리됩니다.</p> <p>3. 거짓 신청이나 기타 부정한 방법으로 지원금을 지급받은 경우 금액규모에 관계없이 약정해지되며 모든 재정 지원사업에서 5년의 범위내에서 지급제한됩니다. 아울러 반환해야 하는 보조금에 대하여 100-500% 이내에서 제재부가금을 추가로 납부해야 합니다.</p>
<p>◆ 작성방법</p> <p>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 ⑭가타</p> <p>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 한국표준직업분류를 기준으로 판단</p> <p>3) 최초지원일 - 예비사회적기업: 해당사업의 최초 체결한 지원약정서상 지원개시일 - 인증사회적기업: 사회적기업 인증 후 해당사업의 최초 체결한 지원약정서 상의 지원개시일 (사회적기업 인증 전 예비 자격으로 지원받은 내역도 작성)</p> <p>4) 지원기간: 가장 최근에 지원받은 약정서상 지원기간</p> <p>5) 지원연차: 가장 최근에 지원받은 지원연차 * 예시: 예비 1년, 예비 2년, 인증 1년, 인증 2년, 인증 3년</p> <p>6) 중복지원여부: 중앙행정기관 및 지방자치단체로부터 동일하거나 유사한 재정지원을 받고 있을 경우에는 반드시 기재해야 합니다(허위 기재시 부정수급 처리 가능) * 예시: 고용보험기금의 전문인력채용지원사업으로 지원받거나 받은 경우</p>

[붙임 제2호서식]

(예비)사회적기업 전문인력 활용계획서	
◆ 법인 또는 단체 연혁	
◆ 전문인력 활용 관련	
필요성	
활용계획	* 전문인력을 활용하여 개선하고자 하는 구체적인 내용을 전문인력 분야별로 상세하게 기재
기대효과	

[붙임 제3호서식]

재정지원 자격확인 및 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 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
5. 임금등 체불이 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
6. 참여근로자중에 대표자 및 등기임원의 배우자, 형제자매, 직계존비속이나 그 배우자의 형제자매, 직계존비속이 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
6-1. 참여근로자 중 대표자, 등기임원 친족 또는 그의 배우자의 친족 등 참여자격 제한자가 있는 경우 반드시 보고하여야 함을 아시나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
7. 중앙부처 또는 자치단체로부터 동일한 사유로 재정지원을 받고 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
8. 참여근로자중에 관련기업에서 퇴직한 자가 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
9. 참여근로자중에 등기임원이나 회원이 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오

위 내용은 사실과 다름없음을 확인합니다.

* 사업참여 제한 대상(사업참여기업 대표자·등기임원의 배우자, 형제자매, 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, 4대보험 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 충족 확인 등 관리의 목적으로 제공

본인은 위의 내용에 따른 (예비)사회적기업 전문인력 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	-
전 화 번 호 (휴 대 폰)	

[붙임 제4호서식]

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간: 20일			
(예비)사회적기업 전문인력 지원 신청서(재심사)					
기 관 명	대 표 자(주민번호)	(-)			
소 재 지	연락처(휴대폰)				
인증(지정)번호	사업자등록번호				
유급 근로자수	사업분야				
조직형태	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"/> 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·영여조합법인 <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)				
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					
근로자 현황 * 현재기준	전체유급근로자수(A)	취약계층근로자수(B)	취약계층 비율(B/A)		
	명	명	%		
신청분야	분야	인원	활용 성과 및 향후 계획(간략히)		
중진재정지원사업참여여부	구분	재 정 지 원 사 업 명	최초지원일	지원기간	지원연차
	예비 사회적 기업	일 자 리 창 출 지 원 ~ . . .	
		사 업 개 발 비 지 원 ~ . . .	
	인증 사회적 기업	전 문 인 력 지 원 ~ . . .	
		일 자 리 창 출 지 원 ~ . . .	
		사 업 개 발 비 지 원 ~ . . .	
전 문 인 력 지 원	 ~ . . .		
	사 회 보 험 료 지 원 ~ . . .		
<p>위와 같이 사회적기업 전문인력 계속지원을 신청합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일 신청기업 대표자: (서명 또는 인)</p> <p>기초자치단체장 귀하</p>					

(뒷쪽)

◆ 구비서류

(예비)사회적기업 전문인력 활용성과 및 계획서
 ※ 모든 구비서류는 시스템으로 제출(스캔을 통한 전자화), 임금대장은 시스템에 입력하거나 업로드 필요

◆ 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, 형제자매, 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 5년의 범위내에서 지급제한됩니다. 아울러 반환해야 하는 보조금에 더하여 100~500% 이내에서 제재부가금을 추가로 납부해야 합니다.

◆ 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 한국표준직업분류를 기준으로 판단

3) 최초지원일
 - 예비사회적기업: 해당사업의 최초 체결한 지원약정서상 지원개시일
 - 인증사회적기업: 사회적기업 인증 후 해당사업의 최초 체결한 지원약정서 상의 지원개시일 (사회적기업 인증 전 예비 자격으로 지원받은 내역도 작성)

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 가능)
 * 예시: 고용보험기금의 전문인력채용지원사업으로 지원받거나 받은 경우

[붙임 제5호서식]

(예비)사회적기업 전문인력 활용성과 및 계획서

◆ 사업 개요

① 기업명		인증·지정번호				
② 지원연차	<input type="checkbox"/> 예비1년차, <input type="checkbox"/> 예비2년차, <input type="checkbox"/> 인증1년차, <input type="checkbox"/> 인증2년차, <input type="checkbox"/> 인증3년차					
③ 지원기간	○ 20 ~ 20					
④ 전문인력 참여현황	성명		분야명		채용 유형	<input type="checkbox"/> 경력자 <input type="checkbox"/> 자격증소지자 <input type="checkbox"/> 학위취득자
	성명		분야명		채용 유형	<input type="checkbox"/> 경력자 <input type="checkbox"/> 자격증소지자 <input type="checkbox"/> 학위취득자

◆ 보조금 지원내역

* 해당 지원약정서에 따른 마지막 월 지원신청금액을 포함하여 작성

⑤ 월별 지원내역

해당월	지원금액	해당월	지원금액
월	원	월	원
월	원	월	원
월	원	월	원
월	원	월	원
월	원	월	원
월	원	월	원
월	원	마지막 신청 월	신청금액 원

⑥ 총 지원금액: 원(마지막 월 신청금액 포함)

◆ 전문인력 활용성과 관련

⑦ 활용성과	
⑧ 계속지원 필요성	
⑨ 향후 활용계획	

◆ 작성방법

- ① 기업명 및 인증·지정번호 작성
- ② 지원약정서의 지원연차를 참고하여 해당 연차에 체크
- ③ 지원약정서의 지원기간을 참고하여 작성
- ④ 전문인력의 성명, 전문분야 및 전문인력 신청당시 채용유형 작성
- ⑤ 해당 약정기간 동안에 해당 전문인력에 대해 월별 지원받은 금액 작성
- ⑥ 월별 지원받은 금액 합계액 작성
- ⑦ 전문인력을 활용하기 이전과 이후의 상황을 비교하면서 활용성과를 자세히 기재, 구체적이고 객관적인 자료를 제시
- ⑧ 재심사 참여기업일 경우 전문인력의 계속 지원 필요성 작성
 - 전문인력을 계속 활용하여 개선하고자 하는 구체적인 내용 등 작성
- ⑨ 향후 활용계획을 전문인력 분야별로 상세하게 기재