

시민이 함께하는  
자립도시 **군산**



나에게 힘이되는 복지서비스  
'19년 맞춤형  
**주민복지 안내서**

 **군산시**





# 목 차

## 01. 주 민 생 활 지 원

1. 사회보장급여 통합업무 절차 .....	3
2. 군경합동묘지 운영 .....	4
3. 노숙인 관리(신애원, 귀향여비) .....	5
4. 군산종합사회복지관 .....	6
5. 군산나운종합사회복지관 .....	7
6. 사회복지공동모금회 긴급지원(사랑의 열매) .....	8
7. 긴급복지 지원사업 .....	9
8. 저소득 주민 생활안정 지원금 지원 .....	10
9. 지역사회서비스 투자사업 .....	11
10. 노인돌봄종합서비스 .....	12
11. 가사간병 방문지원사업 .....	13
12. 발달장애인 주간활동서비스 .....	14
13. 장애아동가족 지원사업 .....	15
14. 희망스터디 사업 .....	16

## 02. 복 지 지 원

15. 국민기초생활수급자(생계급여) .....	19
16. 복지대상자 감면제도 .....	20
17. 정부양곡 .....	21
18. 저소득층 국민건강보험 지원 .....	21
19. 의료급여 본인부담지원제도 .....	22
20. 의료급여수급자 지원(사례관리, 의료급여일수 연장) .....	23
21. 의료급여 요양비 지원 .....	24

# 목 차

22. 의료급여 장애인 보장구 지원	25
23. 희망디딤돌 자활사업	26
24. 자산형성 지원사업(희망·내일·청년키움통장)	27
25. 저소득층 자활기금 용자	28
26. 장애인 재활보조기구 지원사업	29
27. 여성 장애인 출산비용 지원사업	30
28. 장애인가정 출산지원금 지원사업	30
29. 장애인 일자리 지원	31
30. 장애인 자립자금 대여 지원	31
31. 장애인 활동지원 보조 사업	32
32. 장애인 연금 지원사업	33
33. 장애수당 지원사업	33
34. 장애아동수당 지원사업	34
35. 기초연금제도	35
36. 노인일자리사업	36
37. 노인건강진단	37
38. 노인무료급식지원	38
39. 노인돌봄기본서비스	38
40. 독거노인 응급안전 알림서비스	39
41. 노인장기요양보험제도(재가급여·시설급여)	40
42. 공설장사시설 사용료	41
43. 개장 신고·허가신청	42

## 03. 아동 청소년

44. 다함께 돌봄센터 운영	45
45. 어린이행복 부모학교 운영	45

## 목 차

46. 장난감도서관 운영	46
47. 가정양육수당 지원사업	47
48. 보육료 지원사업	48
49. 시간제 보육 제공서비스	49
50. 아동수당	50
51. 아동발달지원계좌(CDA)	51
52. 입양아동 지원	52
53. 가정위탁 아동	53
54. 입양숙려기간 모자지원	54
55. 아동급식 지원	55
56. 드림스타트	56
57. 아이맘's 카페운영	57
58. 아동복지교사 지원사업	58
59. 아동복지시설 지원(지역아동센터)	59
60. 청소년자립지원기금 운영	60
61. 청소년 시설 운영 지원	61
62. 청소년증 지원사업	62
63. 어린이공연장 운영	63

### 04. 여성가족

64. 한부모가족 지원	67
65. 한부모가족복지시설 운영 지원	68
66. 가정폭력 피해자 지원사업	69
67. 성폭력 피해자 지원사업	70
68. 여성사회대학 운영	71
69. 군산시 자원봉사센터 운영	72

# 목 차

70. 저소득 생활안정 자원봉사 서비스 .....	73
71. 건강가정지원센터 .....	74
72. 다문화가족지원센터 .....	75
73. 아이돌봄서비스 지원 .....	76
74. 출산장려금·출산축하금 지원 .....	77
75. 공동육아나눔터 .....	78

## 05. 보 건

76. 영양플러스사업 .....	81
77. 저소득층 노인 인공무릎 관절 수술비 지원 .....	82
78. 방문건강관리사업 .....	83
79. 난임부부 지원사업 .....	84
80. 산후 건강관리비 지원 사업 .....	84
81. 고위험임산부 의료비 지원 .....	85
82. 저소득층 기저귀·조제분유 지원 사업 .....	86
83. 암환자 의료비 지원사업 .....	87
84. 희귀질환자 의료비 지원사업 .....	88
85. 치매조기검진사업 .....	89
86. 치매치료관리비 지원사업 .....	90
87. 중증치매노인 공공후견 지원사업 .....	91
88. 치매노인실종예방 및 조호물품지원 .....	92
89. 치매환자쉼터 및 가족카페 운영 .....	93
90. 정신건강복지센터 운영 .....	94
91. 중독관리통합지원센터 운영 .....	95
92. 국가필수예방접종 .....	96
93. 서부건강생활지원센터 운영 .....	97

# 목 차

## 06. 기 타

94. 에너지바우처 .....	101
95. 연탄쿠폰 지원 사업 .....	102
96. 등유바우처 지원 사업 .....	102
97. 취약계층 에너지(LED) 복지 사업 .....	103
98. 취약계층 에너지 홈닥터 사업 .....	103
99. 취약계층 가스안전장치 보급 사업 .....	104
100. 서민층 가스시설 개선 사업 .....	104
101. 발달장애인평생학습관 운영 .....	105
102. 통합문화이용권(문화누리카드) 지원사업 .....	106
103. 주거급여 지원사업 .....	107
104. 저소득층 임대보증금 무이자 지원사업 .....	108
105. 나눔과 희망의 집 고쳐주기 사업 .....	109
106. 농어촌 장애인 주택개조 지원사업 .....	110
107. 취약계층 공공일자리사업 .....	111
108. 공연 소외계층 무료 관람 지원사업 .....	111
109. 물복지 급수공사 지원사업 .....	112

### 【부록1】 사회복지시설현황

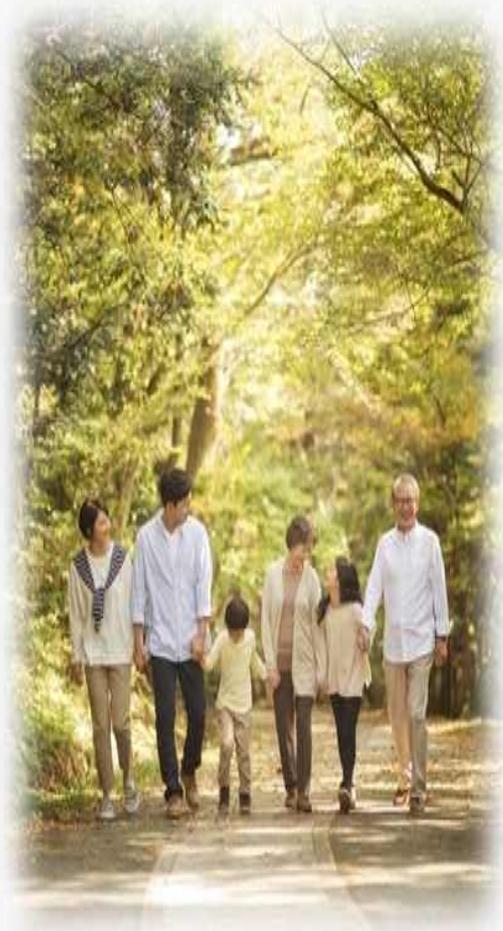
① 사회복지 이용시설 .....	115
(사회복지관 지역아동센터, 어린이집, 청소년시설, 여성시설, 지역자활센터, 장묘시설, 기타)	
② 사회복지 생활시설 .....	119
(노숙인, 청소년, 아동, 한부모, 가정폭력, 성폭력)	
③ 장애인복지 기관·시설 .....	120
④ 노인생활시설(양로, 요양시설) .....	121
⑤ 노인이용시설 .....	122
⑥ 타지역 복지기관 .....	123

【부록2】 읍면동 주민센터 .....	124
----------------------	-----



누구나  
행복을 누리는  
복지도시

이



주민생활지원



## 사회보장급여 통합업무

구분	유형 ① (통합조사팀 조사 후 사업팀 이송)	유형 ② (읍·면·동 조사 후 사업팀 이송)	유형 ③ (시·군·구 또는 보건소 접수)	유형 ④ (읍·면·동 즉시 처리)
대상 사업	-기초생활보장 (시설입소포함) -기초연금 -장애수당, 장애아동수당 -장애인연금 -타법에 의한 의료급여 -차상위 본인부담경감 -차상위 자활지원 -한부모 가족지원 -차상위 자산형성지원	-보육료, 양육수당, 아동수당 -바우처사업 ·노인돌봄 ·발달재활서비스 ·장애인활동지원 ·지역사회서비스 -노인일자리사업	-긴급복지지원 -산모신생아건강관리 지원	-장애인등록 및 각종발급업무 ·증명서 ·장애인복지카드 ·장애인차량표지 ·장애인고속도로 할인카드 -각종 감면 등
상당 신청	읍면동	읍면동	시군구 (또는 보건소)	읍면동
	↓ (시군구 요청)	↓	↓	↓ 즉시처리
조사	통합조사관리팀 ·소득·재산조사 ·근로능력 판정 ·주택조사 의뢰 (기초생활)	읍면동 또는 사업팀 ·건보료 등 소득재산 확인 ·욕구조사 등 ※양육수당, 아동수당 별도조사 없음	사업팀 (또는 보건소) 자격확인 소득재산 확인	
	↓	↓ (시군구 요청)	↓	
보장 결정	사업팀 결정, 통지	사업팀 결정, 통지	사업팀 (또는 보건소) 결정, 통지	
	↓	↓	↓	
급여· 서비스	사업팀 급여 지급	사업팀 서비스 제공	사업팀 (또는 보건소) 급여·서비스제공	
	↓	↓	↓	
변동 관리	통합조사관리팀 ·소득재산등 변동사항 적용 및 관리 ·확인조사	읍·면·동 변동사항 적용 및 관리	통합조사관리팀/사업팀 (또는 보건소) 변동사항 적용 및 관리	
	↓	↓	↓	
보장 중지	사업팀 급여 중지	사업팀 서비스 중지	사업팀 (또는 보건소) 급여중지	

구 분		내 용
안장대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 사망 당시 군산시에 주민등록 주소 또는 등록기준지를 둔 자로 다음 각 호에 해당하는 경우와 그 배우자</li> <li>1. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조에 따른 국가유공자</li> <li>2. 「참전유공자예우 및 단체설립에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 참전유공자</li> <li>3. 「제대군인지원에 관한 법률」 제2조제1항제2호에 따른 장기복무 제대군인으로 사망한 자</li> <li>4. 「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제2조제2호 및 제3호에 따른 의사자 및 의상자로 사망한 자</li> </ul> <p>※ 배우자가 먼저 사망한 경우 안장 불가</p>
신 청	신청기간	■ 연중 수시
	신청방법	■ 주민생활지원과 방문 접수
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 안장(이장)신청서 또는 배우자 합장(이장) 신청서                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사망진단서</li> <li>- 가족관계증명서 또는 제적등본</li> <li>- 개장신고필증 및 화장증명서</li> <li>- 유골반환증</li> <li>- 국가유공자 증명서</li> <li>- 병적증명서</li> <li>- 비석제작안 ⇒ 신청서 작성</li> </ul> </li> </ul>
처리절차		<div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">안장(이장)신청</div> <div style="font-size: 2em;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">대상자 확인</div> <div style="font-size: 2em;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">비석제작 의뢰</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">유족(자녀)</div> <div style="text-align: center;">보훈처 850-3724</div> <div style="text-align: center;">주민생활지원과</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="font-size: 2em;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">비석제작</div> <div style="font-size: 2em;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">안 장</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">업 체</div> </div> </div>

# 노숙인관리 (신애원, 귀향여비)

주민생활지원과 복지기획계  
신애원

☎454-3064  
☎445-1782

구 분	내 용									
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 일정한 주거나 생업수단 없이 거리를 배회하거나 생활하는 18세 이상의 노숙인의 보호 및 자활지원을 목적으로 노숙인 복지시설 보호</li> <li>■ (귀향여비) 귀향을 원하는 금전이 없는 노숙자</li> </ul>									
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중</li> </ul>								
	신청방법	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">노숙인 발생</td> <td style="width: 25%;">관계기관 신병인수</td> <td style="width: 25%;">보호기관 유</td> <td style="width: 25%;">시설(신애원) 인계</td> </tr> <tr> <td>가족해체 질병</td> <td>⇒ 시(읍면동) 파출소</td> <td>⇒ 군산시</td> <td>⇒ 상담 및 연고자 확인 건강상태 파악 입소심사</td> </tr> </table>	노숙인 발생	관계기관 신병인수	보호기관 유	시설(신애원) 인계	가족해체 질병	⇒ 시(읍면동) 파출소	⇒ 군산시	⇒ 상담 및 연고자 확인 건강상태 파악 입소심사
	노숙인 발생	관계기관 신병인수	보호기관 유	시설(신애원) 인계						
가족해체 질병	⇒ 시(읍면동) 파출소	⇒ 군산시	⇒ 상담 및 연고자 확인 건강상태 파악 입소심사							
신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (신애원) 입소시설 보호 요청서</li> <li>■ (귀향여비) 주민등록증 또는 주민등록등본</li> </ul>									
신청기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 노숙인(행려자) 처리기간 : 20일 이내</li> <li>■ 보호기관이 입소시설의 보호가 필요하다고 인정하는 자</li> <li>■ 입소시설에서 보호를 받기 희망하는 자</li> <li>■ 관계기관 또는 상담보호센터 보호의 요청을 받은 자</li> </ul>									
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 노숙인시설 운영비, 종사자 특별수당</li> <li>■ 노숙인시설 수급자 생계급여</li> <li>■ 노숙인시설 기능보강</li> <li>■ 노숙인 귀향여비(주소지 차비 및 시내버스 요금)</li> <li>■ 행려환자 비급여분 진료비</li> </ul>									

# 군산종합사회복지관

주민생활지원과 복지자원계  
군산종합사회복지관

☎ 454-3073  
☎ 461-6555

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지역주민 누구나</li> <li>※ 일부 사업은 특정계층에 한정함</li> </ul>
신	신청기간	■ 연중
	신청방법	■ 군산종합사회복지관 방문 및 전화 접수
청	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 구비서류</li> <li>- 군산종합사회복지관 문의(각 사업별 구비서류 상이)</li> </ul>
사업 및 지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 사례관리 : 복합적 욕구로 어려움을 겪고 있는 대상자 - 경제·정서 지원, 일상생활지원, 기타 자원연계 등</li> <li>■ 아동 꿈 찾기 프로젝트(Dream School) 지원사업 : 중2, 중3, 고1~3 - 자아탐색, 전문멘토링, 드림리더스, 보호자 교육, 드림프로젝트, 꿈지원금, 여름캠프 및 홈커밍데이 등 운영을 통한 아동의 꿈 찾기 지원</li> <li>■ 청소년 기자단 사업 : 자원봉사 참여 희망 청소년(중1~고3) - 동아리활동, 자원봉사자 소양교육, 인권 및 개인정보 보호교육 등</li> <li>■ 가족자원봉사단 사업 : 가족기능 회복이 필요한 가정(60가정 정도) - 봉사활동 실시, 자원봉사자 소양교육 등</li> <li>■ 지역복지프로그램 신바람 대학 : 군산에 거주하는 55세 이상 성인 - 프로그램 운영(노래교실, 댄스교실, 탁구교실, 영어교실), 문화예술창작반 운영 (지역사회 프로그램 운영)</li> <li>■ 아동 및 성인 피아노교실 : 군산에 거주하는 초등학생 및 20세 이상 성인 - 피아노교실 운영(월~금), 연주회, 특별활동, 평가회 등</li> <li>■ 치매예방인지 증진프로그램 “기억키움청춘학교” - 두뇌튼튼 체조, 치매예방통합교육 등 진행</li> <li>■ 재가결식노인 식사배달사업 : 도시 근로자 월평균소득 미만인 가구의 60세 이상 노인 등 - 매일 중식 도시락 제공</li> <li>■ 지역사회보호를 위한 경제적 지원사업 : 지역사회 내 취약계층 - 결연후원, 후원물품, 겨울나기, 명절지원, 밑반찬 지원 등</li> <li>■ 꿈 디자이너 사업 : 꿈에 대한 의지 강화를 위한 취약계층 아동청소년 - 자아탐색, 비전원정대, 캠프, 아카데미, 보호자활동, 꿈지원금 등</li> <li>■ 푸드뱅크 : 기부식품, 생화용품, 후원물품 등 지원</li> <li>■ 산재근로자를 위한 사회적응 향상 및 희망찾기 프로그램 - 지원대상 : 산업장해판정 받은 날로부터 5년 이내, 통원요양 2년 이상인 자 - 사업내용 : 심리기능향상, 사회기능향상, 직업기능향상 등</li> <li>■ 가계금융 역량강화사업 : 경제취약계층 및 사회복지기관 종사자 - 사업내용 : 네트워크, 교육, 자산형성통장 지원, 가계금융코치 등</li> <li>■ 그 외의 사업 - 주민역량강화사업, 어르신 경로잔치, 미소마을 지역사회보장협의체 등</li> </ul>

# 군산나운종합사회복지관

주민생활지원과 복지자원계  
군산나운종합사회복지관

☎ 454-3073  
☎ 462-7260

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지역주민 누구나</li> <li>※ 일부 사업은 특정계층에 한정함</li> </ul>
신청	신청기간	■ 연중
	신청방법	■ 군산나운종합사회복지관 방문 및 전화 접수
청	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 구비서류</li> <li>- 군산나운종합사회복지관 문의(각 사업별 구비서류 상이)</li> </ul>
사업 및 지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 사례관리 : 복합적 욕구로 어려움을 겪고 있는 대상자</li> <li>- 경제·정서 지원, 일상생활지원, 기타 자원연계 등</li> <li>■ 노인돌봄기본서비스, 독거노인·중증장애인 응급안전 알림서비스</li> <li>- 복지지원과 연계하여 진행(☎ 454-3183)</li> <li>■ 정신장애인 심리지원사업 : 정신 장애 3급</li> <li>- 정신장애 교육 및 인식 개선 활동, 심리지원 프로그램</li> <li>■ 밀반찬 서비스 : 영구임대아파트단지에 거주하는 1인 단독가구</li> <li>- 월 1회 밀반찬 지원(가족봉사자 매칭)</li> <li>■ 따뜻한 겨울나기 사업 : 동절기 에너지 취약계층</li> <li>- 김장김치 지원, 난방물품 지원 등</li> <li>■ 경로식당 중식지원 서비스(무료급식소)</li> <li>- 60세 이상 기초생활수급자, 60세 미만 중증장애인 및 기초생활수급자</li> <li>- 월~금, 주5회 중식제공(11:40 ~ 12:40)</li> <li>■ 빵나눔 서비스 : 간식지원(빵) 욕구가 있는 사람(월 1~2회 간식 지원)</li> <li>■ 일상생활지원사업 : 해당 일상생활에 어려움이 있는 사람</li> <li>- 세탁지원, 방문 이·미용, 민원지원 서비스, 법률상담 등</li> <li>■ 주거환경개선 서비스 : 주거환경개선을 희망하는 세대</li> <li>- 주거환경 개선사업(도배·장판 등), 전기배선 교체 등</li> <li>■ 정서적 지원 서비스 : 사회경제신체적 어려움이 있는 대상자</li> <li>- 명절 인사 및 선물 전달 지원(연 2회)</li> <li>■ 재활운동실 운영 : 등록장애인 중 재활운동이 필요한 사람</li> <li>- 주6일 재활운동실 운영, 주1회 보건소 연계 프로그램 지원</li> <li>■ 장애인프로그램 운영 : 장애인쉼터 및 성인장애인 자조모임 등</li> <li>■ 신바람 노인대학 : 군산시 거주 만 60세 이상 노인</li> <li>- 동아리활동, 특별활동(나들이, 스승의 날, 운영위원회 등)</li> <li>■ 장수사진 지원사업 : 만 65세 이상 노인(50명)</li> <li>- 장수사진 사진촬영 및 액자 증정(후원 : 빛누리 군산여성사우회)</li> <li>■ 동네방네 팟캐스트 : 라디오 또는 자조모임에 참여하는 지역주민(추진예정)</li> <li>- 방송국 견학, 녹음방송, 친밀감 향상 프로그램 등</li> <li>■ 주민기자단을 통한 마을신문 발행사업 : 주민기자단 활동 희망 주민</li> <li>- 동행 취재, 기자 양성교육, 단합프로그램, 기자활동 등</li> <li>■ 제철과일 나눔사업 : 나운2동에 거주하며 서비스가 필요한 주민</li> <li>- 월 1회 제철과일 제공</li> <li>■ 그 외의 사업</li> <li>- 주민한마당 축제, 어버이날 행사, 비단구름 전통문화잔치, 주민열린노래방 등</li> </ul>

# 사회복지공동모금회 긴급 지원

## (사랑의 열매)

NO. 6

주민생활지원과 희망복지지원계 ☎ 454-3083

구 분		내 용												
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 수급자 포함 중위소득 80% 이하 저소득층 (보건복지부 긴급복지지원사업을 선 신청한 후 지원이 어려울 경우 공동모금회 긴급지원사업을 신청하는 것이 원칙)</li> </ul>												
신청	신청기간	■ 2019. 1. ~ 2019. 12. (예산 범위 내 1년에 1회)												
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 거주지 주민센터 방문접수</li> <li>■ 의료비의 경우, 병원 원무과 또는 사회사업실을 통하여 신청</li> </ul>												
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 표준양식, 개인정보제공동의서</li> <li>■ 구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수급자의 경우, 수급자 증명서</li> <li>- 중위소득 80% 이하의 경우: 건강보험료 납부 확인서, 건강보험료 자격득실 확인서</li> <li>- 의료비의 경우 : 진단서, 입퇴원 확인서, 진료비 영수증, 의료기관 사업자 등록증, 의료기관 통장 사본</li> <li>- 화재 피해의 경우 : 화재증명원, 증빙사진</li> <li>- 생계비· 화재피해 지원의 경우, 본인 통장 사본</li> <li>- 이 밖에 지원 내용에 따라 사업 수행에 필요하다고 인정하는 서류를 요청할 수 있음</li> </ul> </li> </ul>												
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 2019년 기준 중위소득 80% 이하 (단위 : 천원)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>1인가구</th> <th>2인가구</th> <th>3인가구</th> <th>4인가구</th> <th>5인가구</th> <th>6인가구</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,366</td> <td>2,325</td> <td>3,008</td> <td>3,691</td> <td>4,374</td> <td>5,056</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 공동모금회 배분분과위원회에서 심사하여 확정 여부 및 금액 결정</p>	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	1,366	2,325	3,008	3,691	4,374	5,056
1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구									
1,366	2,325	3,008	3,691	4,374	5,056									
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 긴급 생계비 : 100만원 이내</li> <li>■ 긴급 의료비 : 300만원 이내                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 입원 중인 자에 대하여 발생한 치료비 중 본인부담금 지원 (성형목적의 진료비, 치과진료비, 상급병실료, 제증명료 등 제외)</li> <li>- 병원기관 통장으로 입금</li> </ul> </li> <li>■ 화재피해 지원                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전소 : 300만원 이내 / 반소 : 150만원 이내 / 부분소 : 100만원 이내</li> </ul> </li> </ul>												

# 긴급복지 지원사업

주민생활지원과 희망복지지원계 ☎454-3084

구 분		내 용																																																	
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 갑작스런 위기사유(실직, 휴폐업, 질병, 사고 등)발생으로 생계유지 등이 곤란한 가구</li> </ul>																																																	
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중</li> </ul>																																																	
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍면동 주민센터 또는 시청 주민생활지원과 희망복지지원계 방문접수</li> </ul>																																																	
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 현장확인서</li> <li>■ 구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 소득재산신고서, 소득재산확인서류</li> <li>- 금융정보 등 제공동의서, 진단서등 위기가구 사유에 해당하는 서류</li> </ul> </li> </ul>																																																	
지원기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 소득 - 중위소득 75%이하</li> <li>■ 재산 - 118백만원이하</li> <li>■ 금융 - 500만원이하(주거지원 700만원이하 작용)</li> </ul> <p style="text-align: center;">※ 2019년 기준 긴급지원기준 (단위 : 천원)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>소득인정액</td> <td>1,280</td> <td>2,179</td> <td>2,820</td> <td>3,460</td> <td>4,100</td> <td>4,740</td> </tr> </tbody> </table>	가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	소득인정액	1,280	2,179	2,820	3,460	4,100	4,740																																			
가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인																																													
소득인정액	1,280	2,179	2,820	3,460	4,100	4,740																																													
지원내용		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>생계지원 (6회)</td> <td>441,900</td> <td>752,600</td> <td>973,800</td> <td>1,194,900</td> <td>1,415,900</td> <td>1,636,900</td> </tr> <tr> <td>주거지원 (12회)</td> <td colspan="2">290,300</td> <td colspan="2">422,900</td> <td colspan="2">557,400</td> </tr> <tr> <td>교육지원 (2회)</td> <td colspan="6">초등-221,600 중학생-352,700 고등학생-432,900 + 수업료·입학금</td> </tr> <tr> <td>연료비 (6회)</td> <td colspan="6">월98,000원(동절기10~3월)</td> </tr> <tr> <td>해산비 (1회)</td> <td colspan="6">1인당 600천원</td> </tr> <tr> <td>장제비 (1회)</td> <td colspan="6">1인당 750천원</td> </tr> </tbody> </table>	구분	1인	2인	3인	4인	5인	6인	생계지원 (6회)	441,900	752,600	973,800	1,194,900	1,415,900	1,636,900	주거지원 (12회)	290,300		422,900		557,400		교육지원 (2회)	초등-221,600 중학생-352,700 고등학생-432,900 + 수업료·입학금						연료비 (6회)	월98,000원(동절기10~3월)						해산비 (1회)	1인당 600천원						장제비 (1회)	1인당 750천원					
구분	1인	2인	3인	4인	5인	6인																																													
생계지원 (6회)	441,900	752,600	973,800	1,194,900	1,415,900	1,636,900																																													
주거지원 (12회)	290,300		422,900		557,400																																														
교육지원 (2회)	초등-221,600 중학생-352,700 고등학생-432,900 + 수업료·입학금																																																		
연료비 (6회)	월98,000원(동절기10~3월)																																																		
해산비 (1회)	1인당 600천원																																																		
장제비 (1회)	1인당 750천원																																																		

# 저소득 주민 생활안정 지원금 지원

주민생활지원과 희망복지지원계 ☎ 454-3083

구 분		내 용																				
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시 거주자 중 질병, 사고, 재난 등으로 인하여 정상적인 생활 유지가 어렵다고 인정되는 자 중 선정 기준에 해당하는 자</li> </ul>																				
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 2019. 1. ~ 2019. 12. (예산 범위 내 1년에 1회)</li> </ul>																				
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 해당 주민센터 방문 접수</li> </ul>																				
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 신청서</li> <li>■ 구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 생 계 : 실직의 경우 실직 증명 서류, 재난의 경우 피해사실확인서 등 (기초생계급여 수급자 제외)</li> <li>- 의료비 : 입퇴원 확인서 등 병명이 확인되는 증빙서류 1부와 진료비 영수증</li> <li>- 체 납 : 3개월 이상 체납액이 명시된 고지서</li> <li>- 이 밖에 지원 내용에 따라 사업 수행에 필요하다고 인정하는 서류를 요청할 수 있음</li> </ul> </li> </ul>																				
선정기준		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">가구 규모</th> <th rowspan="2">기준 중위소득 80% 이하</th> <th colspan="2">재산 기준</th> </tr> <tr> <th>일반재산</th> <th>금융재산</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1인</td> <td>1,366천원</td> <td rowspan="6">8,500만원 이하</td> <td rowspan="6">500만원 이하</td> </tr> <tr> <td>2인</td> <td>2,325천원</td> </tr> <tr> <td>3인</td> <td>3,008천원</td> </tr> <tr> <td>4인</td> <td>3,691천원</td> </tr> <tr> <td>5인</td> <td>4,374천원</td> </tr> <tr> <td>6인</td> <td>5,056천원</td> </tr> </tbody> </table>	가구 규모	기준 중위소득 80% 이하	재산 기준		일반재산	금융재산	1인	1,366천원	8,500만원 이하	500만원 이하	2인	2,325천원	3인	3,008천원	4인	3,691천원	5인	4,374천원	6인	5,056천원
가구 규모	기준 중위소득 80% 이하	재산 기준																				
		일반재산	금융재산																			
1인	1,366천원	8,500만원 이하	500만원 이하																			
2인	2,325천원																					
3인	3,008천원																					
4인	3,691천원																					
5인	4,374천원																					
6인	5,056천원																					
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지원 금액 : 1가구 300천원 범위 내 ※ 본인계좌 입금 원칙</li> <li>■ 생계 지원 : 1~2인 200천원 / 3인 이상 300천원</li> <li>■ 의료 지원 : 최근 3개월간 10만원 이상 30만원 이내로 질병 또는 부상 등으로 수술비 및 치료비 중 본인부담금 (비급여 식대, 상급 병실료 등 제외)</li> <li>■ 체납 지원 : 단전, 단가스 등 최근 3개월 이상 체납액 100천원 이상 300천원 이내 해당 요금 계좌로 입금</li> </ul>																				

# 지역사회서비스 투자사업

주민생활지원과 사회서비스계 ☎454-3123  
사회보장정보원 ☎1566-3232(4번)

구 분		내 용							
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (소득기준) 기준중위소득 120 ~ 150% 이하</li> <li>■ (연령기준 및 건강상태) 각 서비스별 별도 기준 적용 (※ 16개 서비스)</li> </ul>							
신청	신청기간	■ 연중 (매월 1 ~ 20일 접수, 27일까지 전송)							
	신청방법	■ 읍면동 주민센터 방문 신청·접수							
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : ① 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서 ② 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서</li> <li>■ 구비서류 (※신청일 기준 6개월 이내 발급 원칙) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강보험료 납부확인서(행복e음상 소득재산 상태가 확인되지 않는 경우)</li> <li>- 진단서(소견서), 추천서 및 검사 결과서 등 서비스별 구비서류 안내</li> </ul> </li> </ul>							
선정절차		<p>■ 업무 흐름도</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">신청 및 접수</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">읍면동</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•신청가구 및 이용자의 선정요건 부합 여부 확인</div> </td> <td style="width: 5%; text-align: center;">⇒</td> <td style="width: 25%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">소득 조사</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">시.군.구</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•행복e음을 통한 선정 •예산 상황 등 우선 순위를 감안 선정</div> </td> <td style="width: 5%; text-align: center;">⇒</td> <td style="width: 25%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">이용자 선정 및 통지</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">시.군.구</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•사회보장정보원에 선정 결과 전송 •선정결과 통지</div> </td> <td style="width: 5%; text-align: center;">⇒</td> <td style="width: 25%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">이용서비스 신청 및 이용</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">서비스 제공기관</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•계약 및 서비스 이용 •바우처카드 결제</div> </td> </tr> </table>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">신청 및 접수</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">읍면동</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•신청가구 및 이용자의 선정요건 부합 여부 확인</div>	⇒	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">소득 조사</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">시.군.구</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•행복e음을 통한 선정 •예산 상황 등 우선 순위를 감안 선정</div>	⇒	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">이용자 선정 및 통지</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">시.군.구</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•사회보장정보원에 선정 결과 전송 •선정결과 통지</div>	⇒	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">이용서비스 신청 및 이용</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">서비스 제공기관</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•계약 및 서비스 이용 •바우처카드 결제</div>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">신청 및 접수</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">읍면동</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•신청가구 및 이용자의 선정요건 부합 여부 확인</div>	⇒	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">소득 조사</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">시.군.구</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•행복e음을 통한 선정 •예산 상황 등 우선 순위를 감안 선정</div>	⇒	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">이용자 선정 및 통지</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">시.군.구</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•사회보장정보원에 선정 결과 전송 •선정결과 통지</div>	⇒	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">이용서비스 신청 및 이용</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">서비스 제공기관</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">•계약 및 서비스 이용 •바우처카드 결제</div>			
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지역사회서비스 투자사업은 1인당 동시에 2개의 서비스까지 이용 가능</li> <li>■ 유사 중복서비스로 분류된 사업은 중복 수혜 불가 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 문화체육관광부의 스포츠 바우처와 스포츠활동 건강관리 바우처</li> <li>- 발달재활서비스와 영유아발달지원서비스, 아동청소년 심리지원서비스</li> </ul> </li> <li>■ 바우처 자격상실 : 정당하지 않은 사유로 연속하여 2개월간 미이용</li> <li>■ 본인부담금은 선납원칙(제공기관 계좌), 서비스별 본인부담금 별도 책정</li> </ul>							

# 노인돌봄종합서비스 (노인단기가사포함)

NO. 10

주민생활지원과 사회서비스계 ☎454-3122  
사회보장정보원 ☎1566-3232(4번)

구 분		내 용																																						
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (연령기준) 만65세이상(1954년생 출생일 경과자)</li> <li>■ (건강기준) 노인장기요양 등급의 A,B판정자 (유효기간: 판정일로부터 3년) ※ 단기가사 : 최근2개월 이내 골절진단 및 중증질환 수술한 자</li> </ul>																																						
신청	신청기간	■ 연중 (매월 1 ~ 20일 접수, 27일까지 전송/ 익월 10일 이내 당월전송)																																						
	신청방법	■ 읍면동 주민센터 방문 신청·접수																																						
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : ① 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서 ② 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서</li> <li>■ 구비서류 - 건강보험증 사본 또는 건강보험 자격확인서 - 장기요양인정서(등급판정 결과 확인용)</li> </ul>																																						
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준중위소득 160% 이하 ※ 건강보험료 산정기준표 (2019년 기준/단위 : 천원, 원)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2">구분</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">기준중위소득</td> <td>2,731</td> <td>4,650</td> <td>6,016</td> <td>7,382</td> <td>8,747</td> <td>10,113</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">건강 보험 료</td> <td>직장</td> <td>88,559</td> <td>150,844</td> <td>195,425</td> <td>241,925</td> <td>283,533</td> <td>348,036</td> </tr> <tr> <td>지역</td> <td>65,115</td> <td>151,910</td> <td>206,898</td> <td>264,138</td> <td>308,578</td> <td>380,294</td> </tr> <tr> <td>혼합</td> <td>89,539</td> <td>152,850</td> <td>198,870</td> <td>248,424</td> <td>295,580</td> <td>378,988</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 시·군·구청장인 인정한 자 - 차상위계층이면서 장애 1~3급 또는 중증질환자</li> </ul>	구분		1인	2인	3인	4인	5인	6인	기준중위소득		2,731	4,650	6,016	7,382	8,747	10,113	건강 보험 료	직장	88,559	150,844	195,425	241,925	283,533	348,036	지역	65,115	151,910	206,898	264,138	308,578	380,294	혼합	89,539	152,850	198,870	248,424	295,580	378,988
구분		1인	2인	3인	4인	5인	6인																																	
기준중위소득		2,731	4,650	6,016	7,382	8,747	10,113																																	
건강 보험 료	직장	88,559	150,844	195,425	241,925	283,533	348,036																																	
	지역	65,115	151,910	206,898	264,138	308,578	380,294																																	
	혼합	89,539	152,850	198,870	248,424	295,580	378,988																																	
지원내용		<p><b>【서비스 판정 등급】</b> (※ 서비스가격 = 정부보조금+본인부담금)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 월 27시간 (A형/ 9일) : 349,920원~276,920원(본인부담금: 0원~73,000원)</li> <li>■ 월 36시간 (B형/12일) : 458,280원~369,560원(본인부담금: 8,280원~97,000원)</li> </ul> <p>※ 서비스 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신체수발 및 가사 지원 : 목욕도움, 세면도움, 옷 갈아입히기, 화장실 이용</li> <li>■ 개인활동 지원 : 청소 및 주변정돈, 세탁, 취사 등</li> <li>■ 정서(우애)지원 : 말벗, 격려, 생활상담, 기타 제공서비스</li> </ul>																																						

## 가사간병 방문지원사업

주민생활지원과 사회서비스계 ☎454-3122  
사회보장정보원 ☎1566-3232(4번)

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (연령기준) 만 65세미만의 생계·의료·주거·교육급여 수급자, 차상위계층</li> <li>※ 1954년 생일달 이전까지 신청 가능</li> </ul>
신청	신청기간	■ 연중 (매월 1 ~ 20일 접수, 27일까지 전송/ 익월 10일 이내 당월전송)
	신청방법	■ 읍·면·동 주민센터 방문 신청·접수
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : ① 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서</li> <li>② 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서</li> <li>■ 구비서류</li> <li>- 진단서(소견서) ※ 3개월 이내만 인정</li> <li>- 의료급여 산정특례 등록신청서(질병코드 확인)</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기초수급자 또는 차상위계층(행복e음 자격확인 자)</li> <li>■ 서비스 대상자</li> <li>- 1~3급 장애인(장애인활동지원 우선 적용)</li> <li>- 6개월이상 치료를 요하는 중증질환자</li> <li>- 희귀난치성질환자</li> <li>- 소년소녀가정·조손가정·한부모가정(법정보호세대)의 자녀 또는 손자녀</li> <li>- 만65세미만의 의료급여수급자 중 장기입원 사례관리 퇴원자 ➡ 월40시간</li> <li>■ 시·군·구청장인 인정한 자</li> <li>- 부상으로 인한 장기치료자 등 가사간병서비스가 필요한 자</li> </ul>
지원내용		<p>【서비스 판정 등급】 (※ 서비스가격 = 정부보조금+본인부담금)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 월 24시간 (A형) : 336,000원~315,840원(본인부담금: 0원~20,160원)</li> <li>■ 월 36시간 (B형) : 366,660원~355,320원(본인부담금: 8,280원~97,000원)</li> <li>■ 월 40시간 (C형) : 550,000원(본인부담금 면제)</li> </ul> <p>※ 서비스 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신체수발 및 가사 지원 : 목욕 및 세면도움, 옷 갈아입히기, 화장실 이용</li> <li>■ 개인활동 지원 : 청소 및 주변정돈, 세탁, 취사 등</li> <li>■ 일상생활지원 : 외출 동행, 말벗, 격려, 생활상담 등</li> </ul>

# 발달장애인 주간활동서비스

주민생활지원과 사회서비스계 ☎454-3123  
 사회보장정보원 ☎1566-3232(4번)

구 분		내 용									
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (연령기준) 만18세이상 ~ 만65세미만의 성인 발달 장애인</li> <li>※ 발달장애인 : 「장애인복지법」상 지적 및 자폐성 장애인</li> </ul>									
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중 (매월 1 ~ 10일 접수, 매월 14~23일 수자위 심의, 27일까지 전송)</li> </ul>									
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍·면·동 주민센터 방문 신청·접수</li> </ul>									
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : ① 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서                      ② 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서</li> <li>■ 구비서류                      - 주간활동서비스 신청자 기초상담 조사표(서식 제3호) : 읍면동담당자 조사</li> </ul>									
선정절차		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 선정기준 : 소득기준 없음</li> <li>■ 선정절차</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>신청·접수</b>                      읍면동 주민센터                      .사회보장급여 신청서                      .기초상담 조사표(서식 제3호)                 </td> <td style="padding: 0 10px;">⇒</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>신청자 송부</b>                      시군구                      .조사 및 평가의뢰 (지역발달장애인 지원센터)                 </td> <td style="padding: 0 10px;">⇒</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>조사 실시</b>                      지역발달장애인 지원센터                      .주간활동 조사표에 따른 조사 실시 (정량 정성 평가)                 </td> <td style="padding: 0 10px;">⇒</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>수자위 개최</b>                      (광역) 시·도 또는 시군구                      .수급자격심의 위원회 심의 의결                      .서비스시간 결정 등                 </td> <td style="padding: 0 10px;">⇒</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>결정·통보</b>                      수자위 및 읍면동                      사통망 통지서 출력 (우편발송)                 </td> </tr> </table>	<b>신청·접수</b> 읍면동 주민센터 .사회보장급여 신청서 .기초상담 조사표(서식 제3호)	⇒	<b>신청자 송부</b> 시군구 .조사 및 평가의뢰 (지역발달장애인 지원센터)	⇒	<b>조사 실시</b> 지역발달장애인 지원센터 .주간활동 조사표에 따른 조사 실시 (정량 정성 평가)	⇒	<b>수자위 개최</b> (광역) 시·도 또는 시군구 .수급자격심의 위원회 심의 의결 .서비스시간 결정 등	⇒	<b>결정·통보</b> 수자위 및 읍면동 사통망 통지서 출력 (우편발송)
<b>신청·접수</b> 읍면동 주민센터 .사회보장급여 신청서 .기초상담 조사표(서식 제3호)	⇒	<b>신청자 송부</b> 시군구 .조사 및 평가의뢰 (지역발달장애인 지원센터)	⇒	<b>조사 실시</b> 지역발달장애인 지원센터 .주간활동 조사표에 따른 조사 실시 (정량 정성 평가)	⇒	<b>수자위 개최</b> (광역) 시·도 또는 시군구 .수급자격심의 위원회 심의 의결 .서비스시간 결정 등	⇒	<b>결정·통보</b> 수자위 및 읍면동 사통망 통지서 출력 (우편발송)			
지원내용		<p><b>【서비스 판정 등급】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 단축형 (월 44시간) : 장애인활동지원과 시간 조정 없음</li> <li>■ 기본형 (월 88시간) : 장애인활동지원 40시간 감액</li> <li>■ 확장형 (월120시간) : 장애인활동지원 72시간 감액</li> </ul> <p><b>【서비스 내용】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1:2, 1:3, 1:4 소그룹지도 (제공기관 및 협력기관)</li> <li>■ 참여형 또는 창의형 프로그램, 외부활동 30% 이상 구성</li> </ul>									

# 장애아동가족 지원사업 (발달재활, 언어발달지원)

NO. 13

주민생활지원과 사회서비스계 ☎454-3123  
사회보장정보원 ☎1566-3232(4번)

구 분		내 용																		
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (발달재활) : 만18세미만 발달장애 아동</li> <li>■ (언어발달) : 만12세미만 비장애아동으로 한쪽 부모 또는 조손가정의 한쪽 조부모가 시각, 언어, 청각, 뇌병변, 지적, 자폐성 등록 장애인인 경우</li> </ul>																		
신청	신청기간	■ 연중 (매월 1 ~ 20일 접수, 27일까지 전송)																		
	신청방법	■ 읍·면·동 주민센터 방문 신청·접수																		
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : ① 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서 ② 사회서비스 전용 국민행복카드 발급(재발급) 신청서</li> <li>■ 구비서류 - 만6세미만 장애아등록 영유아: 발달재활서비스 의뢰서 및 세부영역검사 결과서(검사지)</li> </ul>																		
선정절차		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 선정기준                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- (발달재활) 기준중위소득 180% 이하(소득별 차등지원: 1~5등급)</li> <li>- (언어발달) 기준중위소득 120% 이하(소득별 차등지원: 1~4등급)</li> </ul> </li> <li>■ 기준중위소득기준 (단위: 천원)                             <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기준중위소득 120%</td> <td>2,048</td> <td>3,448</td> <td>4,512</td> <td>5,536</td> <td>6,560</td> </tr> <tr> <td>기준중위소득 180%</td> <td>3,073</td> <td>5,232</td> <td>6,768</td> <td>8,304</td> <td>9,841</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>■ 타 바우처 선정절차와 동일</li> </ul>	구분	1인	2인	3인	4인	5인	기준중위소득 120%	2,048	3,448	4,512	5,536	6,560	기준중위소득 180%	3,073	5,232	6,768	8,304	9,841
구분	1인	2인	3인	4인	5인															
기준중위소득 120%	2,048	3,448	4,512	5,536	6,560															
기준중위소득 180%	3,073	5,232	6,768	8,304	9,841															
지원내용		<p><b>【서비스 판정 등급】</b> (※ 서비스가격 = 정부보조금+본인부담금)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ (발달재활) 월22만원 (본인부담금 : 면제 ~ 8만원) ➡ 1~5등급</li> <li>■ (언어발달) 월22만원 (본인부담금 : 면제 ~ 6만원) ➡ 1~4등급</li> </ul> <p><b>【 서비스 내용】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기관방문형 원칙, 가정방문형 예외(도서벽지 또는 이동불편 등 사유)</li> <li>■ 언어, 청능, 미술, 음악, 행동, 놀이, 심리운동, 재활심리, 감각, 운동발달 등</li> </ul>																		

# 희망스터디 사업

주민생활지원과 사회서비스계

☎ 454-3123

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준중위소득 50% (기초생계·의료·주거·교육급여 수급자) 중·고등학생 자녀</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중 수시</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍·면·동 주민센터 방문 신청·접수</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 이용학생 : ① 희망스터디사업 신청서 ② 개인정보 수집·활용 및 제3자 제공 동의서</li> <li>■ 가맹학원 : ① 가맹학원 신청서 및 서약서, 개인정보 제공 동의서 ② 사업자등록증 사본, (교육청 발급)교육비 신고 확인서</li> </ul>
선정절차		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 사업기간 : '19. 1 ~ 12월(12개월)</li> <li>■ 총사업비 : 150,000천원 (약 125명)</li> <li>■ 사업내용 : 특기적성(평생학습과목) 교육비 지원</li> <li>■ 지원내용 : 1인/월100천원 이내               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 학원비 지원비율 : 시 50%, 학원후원 40%, 본인부담 10%</li> <li>※ 학원비 20만원 초과시 별도 비율 적용</li> </ul> </li> <li>■ 지원절차               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 신청자 신청 안내(대상자) → ② 신청서 접수 및 상담 → ③접수 산정표 및 명단 작성 → ④ 공문 제출(산정표 : 읍면동 보관, 명단 : 주민생활지원과 제출) → ⑤ 이용자 선정 및 통보(주민생활지원과) → ⑥ 이용자안내 공문 발송(읍면동) → ⑦ 서비스 이용(이용자)</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 가맹학원 현황 : 70개소 (수시 가맹학원 모집)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 음악 47, 미술 8, 컴퓨터 8, 미용 4, 간호 1, 커피 1, 제과제빵 1</li> </ul> </li> <li>■ 학원비 지원기준(월별 지원기준) : 출석일수에 관계없이 100% 지원</li> <li>■ 매월 말일 수강확인증, 출석부, 학원비 영수증 제출 : 익월 10일 이내 지급</li> <li>■ 가맹학원은 이용자의 출석부를 작성하여 이용 종료 후 3년간 비치</li> <li>■ ( '18년 기준) 계속지원자 : 3년 제한 / 1가구 1명 지원원칙</li> </ul>

누구나  
행복을 누리는  
복지도시

02

복지지원





# 국민기초생활수급자 (생계급여)

NO. 15

복지지원과 기초생활계

☎ 454-3143

구 분		내 용																					
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>가구의 소득인정액이 생계급여 선정기준(중위소득의 30%)이하로서 생계급여 수급자로 결정된 수급자</li> </ul>																					
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 중</li> </ul>																					
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍·면·동 주민센터 방문 및 구비서류 상담 후 신청</li> </ul>																					
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>필수서류 : 사회보장급여 신청(변경)서, 금융정보 등 제공동의서</li> <li>구비서류(해당자에 한함)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제적등본, 소득, 재산확인서류, 임대차계약서 등</li> </ul> </li> </ul>																					
	처리기한	<ul style="list-style-type: none"> <li>30일 (60일까지 연장가능)</li> </ul>																					
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>가구의 소득인정액이 기준중위소득 30%이하                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액</li> </ul> </li> <li>생계급여 지원기준 : 기준 중위소득의 30%</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구분(원/월)</th> <th>1인가구</th> <th>2인가구</th> <th>3인가구</th> <th>4인가구</th> <th>5인가구</th> <th>6인가구</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기준 중위소득</td> <td>1,707,008</td> <td>2,906,528</td> <td>3,760,032</td> <td>4,613,536</td> <td>5,467,040</td> <td>6,320,544</td> </tr> <tr> <td>선정기준</td> <td>512,102</td> <td>871,958</td> <td>1,128,010</td> <td>1,384,061</td> <td>1,640,112</td> <td>1,896,163</td> </tr> </tbody> </table>	구분(원/월)	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	기준 중위소득	1,707,008	2,906,528	3,760,032	4,613,536	5,467,040	6,320,544	선정기준	512,102	871,958	1,128,010	1,384,061	1,640,112	1,896,163
구분(원/월)	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구																	
기준 중위소득	1,707,008	2,906,528	3,760,032	4,613,536	5,467,040	6,320,544																	
선정기준	512,102	871,958	1,128,010	1,384,061	1,640,112	1,896,163																	
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>급여내용 : 수급자에게 의복,음식물 및 연료비,기타 일상생활에 기본적으로 필요한 금품을 지급</li> <li>매월 20일 정기 지급 (토, 일요일인 경우 ▶ 그 전일에 지급)</li> <li>지원금액 <span style="float: right;">(단위:원)</span></li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구분(원/월)</th> <th>1인가구</th> <th>2인가구</th> <th>3인가구</th> <th>4인가구</th> <th>5인가구</th> <th>6인가구</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>지원금액</td> <td>512,110</td> <td>871,960</td> <td>1,128,010</td> <td>1,384,070</td> <td>1,640,120</td> <td>1,896,170</td> </tr> </tbody> </table>	구분(원/월)	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	지원금액	512,110	871,960	1,128,010	1,384,070	1,640,120	1,896,170							
구분(원/월)	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구																	
지원금액	512,110	871,960	1,128,010	1,384,070	1,640,120	1,896,170																	

# 복지대상자 감면제도

## (수급자, 차상위 등)

NO. 16

복지지원과 기초생활계

☎ 454-3143

구분	내 용					
지원 대상자 및 감면 내용	대상자	TV 수신료	전기요금	이동통신요금	도시가스요금	지역난방요금
	기초생활 수급자 (생계·의료)	면제	· 월 최대 16,000원 감면 ※ 여름철(6~8월) 월 최대 20,000원 감면	· 월 26,000원 면제 및 추가 통화료 50% 감면 ※ 월 최대 33,500원 감면	· 취사용 1,680원 · 취사, 난방용 동절기 (12-3월) 24,000원 기타월 (4-11월) 6,600원	· 월 10,000원
	기초생활 수급자 (주거·교육)	해당 없음	· 월 최대 10,000원 감면 ※ 여름철(6~8월) 월 최대 12,000원 감면	· 월 11,000원 면제 및 추가 이용료 35% 감면 ※ 월 최대 21,500원 감면 ※ 가구당 4회선 까지만 감면	<주거급여> · 취사용 840원 · 취사, 난방용 동절기 (12-3월) 12,000원 기타월 (4-11월) 3,300원  <교육급여> · 취사용 420원 · 취사, 난방용 동절기 (12-3월) 6,000원 기타월 (4-11월) 1,650원	· 월 5,000원
	차상위 계층	해당 없음	· 월 최대 8,000원 감면 ※ 여름철(6~8월) 월 최대 10,000원 감면	· 월 11,000원 면제 및 추가 이용료 35% 감면 ※ 월 최대 21,500원 감면 ※ 가구당 4회선 까지만 감면	<차상위자활 차상위장애 차상위 본인부담경감, 한부모가족> · 취사용 840원 · 취사, 난방용 동절기 (12-3월) 12,000원 기타월 (4-11월) 3,300원  <차상위계층확인서발급> · 취사용 420원 · 취사, 난방용 동절기 (12-3월) 6,000원 기타월 (4-11월) 1,650원	<차상위자활, 차상위장애 차상위본인 부담경감, 한부모가족> · 월 5,000원  <차상위계층 확인서발급> 해당없음
	장애인	면제 (사창각 장애인에 한함)	· 월 최대 16,000원 감면 ※ 1~3급 장애인에 한함 ※ 여름철(6~8월) 월 최대 20,000원 감면	· 월 이용료 35% 감면	· 취사용 1,680원 · 취사, 난방용 동절기 (12-3월) 24,000원 기타월 (4-11월) 6,600원 ※ 1~3급 장애인에 한함	· 월 5,000원 ※ 1~3급 장애인에 한함
<p>※ 차상위계층(5개) : 차상위자활, 차상위장애, 차상위본인부담경감, 한부모 가족, 차상위계층확인서발급(구 우선돌봄차상위)</p> <p>※ 전기요금 감면은 한국전력공사에 요금을 납부하는 경우에만 감면 가능</p> <p>※ 이동통신요금 감면은 본인 명의 휴대폰에 대해서만 감면 신청 가능</p> <p>※ 알뜰폰(MVNO)사업자는 통신요금 감면대상자에게 전용요금제로 감면 적용</p> <p>※ 지역난방 요금감면은 한국지역난방공사에서 난방을 공급하는 지역만 해당</p> <p>※ 수도세 감면 군산시 해당없음.(지자체별 상이)</p>						
신청 방법	<p>① 주민센터 방문 일괄 신청 : 신분증, 요금청구 고지서를 가지고 관할 읍·면·동 주민센터를 방문하여 신청</p> <p>② 인터넷을 통한 일괄 신청 : 복지포(<a href="http://www.bokjiro.go.kr">http://www.bokjiro.go.kr</a>)에서 신청</p> <p>③ 각 요금감면기관에 직접 신청(자세한 방법은 각 요금감면기관에 문의)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TV수신료: KBS수신료콜센터(1588-1801)</li> <li>- 전기요금: 한전 콜센터(유선: 국번없이 123, 핸드폰: 지역번호+123)</li> <li>- 이동통신요금: 가까운 이동사 대리점(이동사 콜센터 문의, 핸드폰: 114)</li> <li>- 가스요금: 해당 도시가스사</li> <li>- 지역난방요금: 한국지역난방공사 콜센터(1688-2488)</li> </ul>					

## 정부양곡 지원사업

복지지원과 기초생활계  
한마음 지역자활센터

☎ 454-3145  
☎ 446-4124

구 분	내 용			
지원대상	■ 기초생활수급자 및 차상위계층수급자 중 신청자			
신청기간	■ 매월 1일 ~ 10일			
신청방법	■ 읍면동 주민센터 방문 접수			
지원기준	생계·의료급여		주거·교육·차상위	
	10kg (본인부담액)	20kg (본인부담액)	10kg (본인부담액)	20kg (본인부담액)
	1,960원	3,880원	9,800원	19,410원
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 구입 가능량 : 1인당 월 10kg</li> <li>■ 운 송 비 : 10kg 2,600원, 20kg 2,900원</li> <li>■ 양 곡 배 달 : 매월 20일~익월 5일까지 직접 가정에 배달 (농림부와 희망나르미협동조합 일괄계약·희망나르미(한마음지역자활센터))</li> </ul>			

## 저소득층 국민건강보험 지원

복지지원과 기초생활계

☎ 454-3142

구 분	내 용			
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시 지역가입자로 보험료 최저보험료이하 노인 및 장애인세대                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인 세대 : 주민등록상 65세이상 저소득세대</li> <li>- 장애인세대 : 장애인복지법에 의한 등록 장애인이 포함된 세대</li> </ul> </li> <li>* 대상자 선정 (국민건강보험공단)</li> </ul>			
지원근거	■ 군산시 저소득층건강보험료 및 노인장기요양보험료 지원 조례			
지원방법	■ 매월 지원대상에 대한 건강보험료를 국민건강보험공단에 일괄 지급			

# 의료급여 본인부담지원제도

NO. 19

복지지원과 기초생활계

☎ 454-3158

구 분	지원내용	지원대상	지원내용	신청여부	비고
	건강생활 유지비	의료급여 1종	매월 6천원	미신청	1. 잔액 다음연도에 계좌입금 2. 본인부담면제자 제외
	본인부담 보상금	매월 30일간 본인부담금 1종 2만원/ 2종 20만원을 초과한 경우	초과금액의 50%지원	미신청	2000원 미만 미지급
	본인부담 상한제	1종 30일간 본인부담액이 5만원/ 2종수급자는 연간 80만원 초과 시	초과금액 전액 환급	미신청	2종 수급자가 요양병원에 연간 240일 초과하여 입원한 경우 연간 120만원 초과시 전액환급
	산정 특례 등록	중증질환자(암, 뇌혈관질환, 심장질환, 중증화상, 중증외상), 희귀질환 및 중증난치질환, 결핵질환	1. 본인부담면제 2. 1종 수급권자 자격부여 3. 의료급여 절차 예외 4. 질환군별 급여 일수 별도산정	의료급여산정 특례등록신청서 제출	1. 희귀, 중증난치질환, 암환자- 등록일로 5년, 2. 중증화상환자- 등록일로 1년(6개월 연장가능) 3. 결핵-치료 종료시 4. 뇌혈관, 심장질환, 중증외상환자-최대30일
임신출산 진료비지원	의료급여수급자 중 임신 중이거나 출산(유산 및 사산포함)한 수급권자와 출생일로부터 1년 이내의 영아	60만원 (다태아인 경우 100만원)	의료급여임신 출산 진료비 지원 신청서 제출	지원기간 : 보장기관의 지원결정일부터 출산예정일(출생일)로부터 1년	

# 의료급여수급자 지원 (사례관리, 의료급여일수 연장)

복지지원과 기초생활계

☎ 454-3152

구분	내 용(사례관리)
내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 의료급여수급권자의 건강관리 능력향상과 적정 의료이용을 위한 상담, 의료 급여제도 안내 및 의료기관 이용 상담을 제공</li> </ul>
대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신규 의료급여수급자 및 기존 수급자 중 장기입원자, 과다의료이용자</li> </ul>
관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 보장기관에 배치된 의료급여관리사가 대상자를 선정하여 방문, 전화, 서신, 자원 연계로 관리               <ol style="list-style-type: none"> <li>① 건강관리 능력향상을 위한 교육 및 상담</li> <li>② 의료급여제도 안내 및 의료기관 이용 상담</li> <li>③ 의사의 의료와 보건의도 및 약사의 복약지도에 대한 수급자의 이행여부 모니터링 등 요양방법 지도</li> <li>④ 수급자와 보장시설 등 보건복지지원과의 연계</li> </ol> </li> </ul>

구분	내 용(의료급여 상한일수 및 연장)						
의료급여 일수	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 매년 1월 1일부터 12월 31일까지의 병·의원에서 진료 받은 일수 + 입원일수 + 투약일수 = 급여일수</li> </ul>						
상한일수	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 상한일수는 수급자가 사용할 수 있는 일수로 질환별 365일 초과할 경우 연장 승인신청서를 제출 심의를 받아야 함</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">질환구분</th> <th style="width: 50%;">연장횟수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기타질환</td> <td>365일 초과 90일 1회 + 추가 90일 1회 = 총2회</td> </tr> <tr> <td>암중증질환/희귀난치성질환/만성고시질환</td> <td>각 365일 초과 90일 1회</td> </tr> </tbody> </table>	질환구분	연장횟수	기타질환	365일 초과 90일 1회 + 추가 90일 1회 = 총2회	암중증질환/희귀난치성질환/만성고시질환	각 365일 초과 90일 1회
질환구분	연장횟수						
기타질환	365일 초과 90일 1회 + 추가 90일 1회 = 총2회						
암중증질환/희귀난치성질환/만성고시질환	각 365일 초과 90일 1회						
연장 신청절차	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">             의료급여 상한일수 초과자 선정  ----- 보장기관           </div> <span>»</span> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">             대상자 개별 통보  ----- 관할주민센터           </div> <span>»</span> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">             의료기관 의사의 의견이 기재된 '연장신청서' 제출 (관할동주민센터)  ----- 수급자           </div> <span>»</span> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">             의료급여심의위원회 심의로 승인여부 결정  ----- 보장기관           </div> </div>						
유의사항	<p>연장신청서 미제출 또는 의료 오·남용으로 불승인 될 경우 의료급여제한 - 본인부담률 입원 20%, 외래약국 30%</p>						

# 의료급여 요양비 지원

복지지원과 기초생활계

☎ 454-3151

구 분		내 용																											
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>가구의 소득인정액이 의료급여 선정기준(중위소득의 40%)이하로서 의료급여 수급자로 결정된 수급자</li> </ul>																											
신청	신청기간	연중																											
	신청방법	읍면동 주민센터 방문 및 구비서류 상담 후 신청																											
	신청서류	필수서류 : 요양비 청구서류(청구서, 처방전, 세금계산서 등)																											
	처리기한	15일																											
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>가구의 소득인정액이 기준중위소득 40%이하 - 소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액</li> <li>의료급여 지원기준 : 중위소득 40% 이하</li> </ul> <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <thead> <tr> <th>구분(원/월)</th> <th>1인가구</th> <th>2인가구</th> <th>3인가구</th> <th>4인가구</th> <th>5인가구</th> <th>6인가구</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기준 중위소득</td> <td>1,707,008</td> <td>2,906,528</td> <td>3,760,032</td> <td>4,613,536</td> <td>5,467,040</td> <td>6,320,544</td> </tr> <tr> <td>선정기준</td> <td>682,803</td> <td>1,162,611</td> <td>1,504,013</td> <td>1,845,414</td> <td>2,186,816</td> <td>2,528,218</td> </tr> </tbody> </table>							구분(원/월)	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	기준 중위소득	1,707,008	2,906,528	3,760,032	4,613,536	5,467,040	6,320,544	선정기준	682,803	1,162,611	1,504,013	1,845,414	2,186,816	2,528,218
구분(원/월)	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구																							
기준 중위소득	1,707,008	2,906,528	3,760,032	4,613,536	5,467,040	6,320,544																							
선정기준	682,803	1,162,611	1,504,013	1,845,414	2,186,816	2,528,218																							
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>급여내용 : 수급자에게 질병, 부상, 출산 요양비, 자동복막투석 복막관류액 또는 소모성재료비, 당뇨병·자가도뇨 소모성재료비, 산소·인공호흡기 치료 요양비, 기침유발기 요양비, 양압기 요양비를 현금급여로 지급</li> <li>매월 수시 지급</li> <li>지원금액 (단위 : 원)</li> </ul> <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <thead> <tr> <th>구분(지원품목)</th> <th>지원금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>질병·부상, 출산요양비</td> <td>의료급여기관 외의 장소에서 출산한 경우 : 자녀 당 250,000원</td> </tr> <tr> <td>자동복막투석 복막관류액, 소모성재료비</td> <td>자동복막투석 소모성 재료: 1일 10,420원</td> </tr> <tr> <td>당뇨병소모성 재료비</td> <td>제1형 당뇨(1일 2,500원) 제2형 당뇨(1일 900원~2500원) 연속혈당측정용 전극(1주 70,000원)</td> </tr> <tr> <td>자가도뇨 소모성 재료비</td> <td>1일 9,000원(1일 최대 6개 이내)</td> </tr> <tr> <td>산소치료 요양비</td> <td>가정용: 120,000원 휴대용: 200,000원)</td> </tr> <tr> <td>인공호흡기 치료 요양비</td> <td>혼합형: 월 535,000원 압력형·볼륨형: 월 356,000원</td> </tr> <tr> <td>기침유발기 요양비</td> <td>월 160,000원</td> </tr> <tr> <td>양압기 요양비</td> <td>지속형(월 76,000원) 자동형(월 89,000원), 이중형( 월 126,000원)</td> </tr> </tbody> </table>							구분(지원품목)	지원금액	질병·부상, 출산요양비	의료급여기관 외의 장소에서 출산한 경우 : 자녀 당 250,000원	자동복막투석 복막관류액, 소모성재료비	자동복막투석 소모성 재료: 1일 10,420원	당뇨병소모성 재료비	제1형 당뇨(1일 2,500원) 제2형 당뇨(1일 900원~2500원) 연속혈당측정용 전극(1주 70,000원)	자가도뇨 소모성 재료비	1일 9,000원(1일 최대 6개 이내)	산소치료 요양비	가정용: 120,000원 휴대용: 200,000원)	인공호흡기 치료 요양비	혼합형: 월 535,000원 압력형·볼륨형: 월 356,000원	기침유발기 요양비	월 160,000원	양압기 요양비	지속형(월 76,000원) 자동형(월 89,000원), 이중형( 월 126,000원)			
구분(지원품목)	지원금액																												
질병·부상, 출산요양비	의료급여기관 외의 장소에서 출산한 경우 : 자녀 당 250,000원																												
자동복막투석 복막관류액, 소모성재료비	자동복막투석 소모성 재료: 1일 10,420원																												
당뇨병소모성 재료비	제1형 당뇨(1일 2,500원) 제2형 당뇨(1일 900원~2500원) 연속혈당측정용 전극(1주 70,000원)																												
자가도뇨 소모성 재료비	1일 9,000원(1일 최대 6개 이내)																												
산소치료 요양비	가정용: 120,000원 휴대용: 200,000원)																												
인공호흡기 치료 요양비	혼합형: 월 535,000원 압력형·볼륨형: 월 356,000원																												
기침유발기 요양비	월 160,000원																												
양압기 요양비	지속형(월 76,000원) 자동형(월 89,000원), 이중형( 월 126,000원)																												

# 의료급여 장애인 보장구 지원

복지지원과 기초생활계

☎ 454-3151

구 분		내 용																					
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>가구의 소득인정액이 의료급여 선정기준(중위소득의 40%)이하로서 의료급여 수급자로 결정된 수급자 중 등록 장애인을 대상으로 함.</li> </ul>																					
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 중</li> </ul>																					
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍·면·동 주민센터 방문 및 구비서류 상담 후 신청</li> </ul>																					
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>필수서류 : 보장구 신청서류(신청서, 처방전, 세금계산서 등)</li> </ul>																					
	처리기한	<ul style="list-style-type: none"> <li>10일</li> </ul>																					
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>가구의 소득인정액이 기준중위소득 40%이하 - 소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액</li> <li>의료급여 지원기준 : 중위소득의 40% 이하</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구분(원/월)</th> <th>1인가구</th> <th>2인가구</th> <th>3인가구</th> <th>4인가구</th> <th>5인가구</th> <th>6인가구</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>기준 중위소득</td> <td>1,707,008</td> <td>2,906,528</td> <td>3,760,032</td> <td>4,613,536</td> <td>5,467,040</td> <td>6,320,544</td> </tr> <tr> <td>선정기준</td> <td>682,803</td> <td>1,162,611</td> <td>1,504,013</td> <td>1,845,414</td> <td>2,186,816</td> <td>2,528,218</td> </tr> </tbody> </table>	구분(원/월)	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	기준 중위소득	1,707,008	2,906,528	3,760,032	4,613,536	5,467,040	6,320,544	선정기준	682,803	1,162,611	1,504,013	1,845,414	2,186,816	2,528,218
구분(원/월)	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구																	
기준 중위소득	1,707,008	2,906,528	3,760,032	4,613,536	5,467,040	6,320,544																	
선정기준	682,803	1,162,611	1,504,013	1,845,414	2,186,816	2,528,218																	
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>급여내용 : 의료급여수급자 중 등록 장애인을 대상으로 전동 휠체어 등 85개 품목의 보장구를 지원</li> <li>지급시기 : 매월 수시 지급</li> <li>지원품목 <ul style="list-style-type: none"> <li>의지·보조기, 보청기, 맞춤형 교정용 신발, 전동휠체어, 전동스쿠터, 수동 휠체어 등 85개 품목</li> </ul> </li> <li>공통기준 <ul style="list-style-type: none"> <li>등록된 장애와 다른 유형의 보장구를 청구한 경우 원칙적으로 지급하지 않으며, 중복장애 등록자는 해당용도의 보장구 지급이 가능</li> <li>재료의 재질, 형태, 기능 및 종류를 불문하고 동일 보장구 유형별로 1인당 내구연한의 기간 내에 1회만 인정</li> <li>보장구에 대한 유형별 기준액, 고시금액 및 실구입 금액 중 최저금액에 해당하는 금액을 지급하며 기준금액을 초과하는 금액은 수급자가 전액부담</li> </ul> </li> </ul>																					

# 희망디딤돌 자활사업

NO. 23

복지지원과 자활복지계

☎ 454-3163

구 분	내 용			
목 적	<ul style="list-style-type: none"> <li>자활 사업을 통해 근로능력 있는 저소득층이 스스로 자활할 수 있도록 자활능력을 배양하고 기능습득 지원 및 근로기회 제공</li> </ul>			
참여자격	<ul style="list-style-type: none"> <li>만18세 이상 65세 미만 조건부 수급자 및 차상위계층</li> </ul>			
신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍·면·동 주민센터 및 지역자활센터 방문 상담 후 신청</li> </ul>			
자활급여	구 분	시장진입형/기술·자격자	사회서비스형/기술·자격자	근로유지형
	지급액계	53,440/57,440	46,790/50,790	27,970
	급여단가	49,440/53,440	42,790/46,790	23,970
	실 비	4,000	4,000	4,000
	표 준 소득액(원)	1,285,440	1,112,540	623,220
	비 고	1일 8시간, 주 5일		1일 5시간, 주 5일
	※(자활장려금) 생계수급자의 생계비 책정 시 자활급여의 최대 30%까지 공제			
사업유형	시장진입형	- 일정기간 내에 자활기업 창업을 통한 시장진입을 지향하는 사업단 사업 - 사업기관 : 지역자활센터		
	사회서비스형	- 사회적으로 유용한 일자리 제공으로 참여자의 자활능력 개발과 의지를 고취하여 향후 시장진입을 준비하는 사업 - 사업기관 : 지역자활센터		
	인턴·도우미형	- 기술·경력을 쌓은 후 취업을 도모하는 자활근로사업 - 사업기관 : 시, 지역자활센터		
	근로유지형	- 현재의 근로능력 및 자활의지를 유지하며, 향후 상위 자활사업 참여를 준비 - 사업기관 : 시(읍·면·동 주민센터)		

# 자산형성 지원사업

(희망·내일·청년키움통장)

NO. 24

복지지원과 자활복지계

☎ 454-3163

구분	내 용						
통장별 대상자 및 내 용	통장	대상자	본인 저축	정부지원	3년 평균 적립액	지원 조건	비 고
	희망 키움 통장 I	- 생계·의료 수급자 - 근로활동 - 신청당시 가구전체 총 근로·사업소득 기준중위소득 40% 의 60% 이상	월5만원 또는 10만원	가구소득비례 (평균334,000원, 최대627,000원)	1,562만원 (최대2,600만원) + 이자  *본인저축 360만원 포함	3년 이내 생계·의료 탈수급	
	희망 키움 통장 II	- 주거·교육급여 수급 가구 및 기타 차상위 계층 - 근로 활동 중이며 근로·사업소득이 있는 가구	월10만원	본인 저축액 1:1 매칭	720만원+ 이자  *본인저축 360만원 포함	자립역량 교육이수 및 사례관리	
	내일 키움 통장	- 근로활동중이며 근로· 사업소득이 있는 가구 신청 당시 최근 1개월 이상 연속 자활근로사 업단에 성실 참여 ( '19년7월 이후 가입 자부터 자활참여기간 총60개월 이내에서만 참여가능)	월5만원 또는 10만원	본인 저축액 1:1 매칭	1,512만원 (최대1,620만원) + 이자  *본인저축 360만원 포함	3년 이내 탈수급 또는 일반노동 시장 취·창업 등	- 기타지원 - 자활사업단 매출액에서 1:1(사회진입형) 또는 1:0.5(사회서비스형) 매칭 + 사업단 수익금에서 최대 15만원
청년 희망 키움 통장	- 생계수급청년 (만15세 이상 39세 이하) - 근로활동 - 신청당시 청년 본인의 총 근로·사업소득이 1인 가구 기준 중위소득 20% 이상	본인저축 없음 (근로소득 공제금 10만원 적립)	본인소득 비례 (평균 295,000원, 최대 496,000원)	1,422만원 (최대2,145만원) +이자  *근로소득 공제금 360만원 포함	3년 이내 생계급여 탈수급		
가입 절차	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터(자활근로참여자:지역자활센터) 방문신청 → (시) 검토 후 승인 → 하나은행 방문하여 통장 개설</li> </ul>						
지급 조건	<ul style="list-style-type: none"> <li>지원금의 사용용도 : 주택구입·임대, 본인 및 자녀의 고등교육·기술훈련, 사업의 창업·운영자금, 그 밖의 자활·자립에 활용</li> <li>해지 시 가입자는 지원 목적에 맞는 지출증빙 영수증을 제출하여야 함                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 본인적립금 및 이자를 제외한 지원액의 50%이상 사용용도 증빙해야하며, 지원금은 보장가구원 내에서 사용가능</li> <li>- 계약서, 이체확인증, 사업자등록증, 세금계산서, 현금영수증, 기타 적립목적으로 사용하였음이 객관적으로 입증 가능한 서류</li> </ul> </li> </ul>						

# 저소득층 자활기금 융자

NO. 25

복지지원과 자활복지계

☎ 454-3162

구 분		내 용																					
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기초생활수급자 및 차상위계층</li> </ul>																					
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연 중 (자금 소진시까지)</li> </ul>																					
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 해당 주소지 읍·면·동 주민센터 방문접수</li> </ul>																					
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신청인 : 자활기금 융자신청서, 임차계약서(의사소견서,부채증명서 등), 신청자 통장사본, 주민등록등본</li> <li>■ 보증인 : 재정보증서, 인감증명서, 재산세 세목별 과세증명서</li> </ul>																					
용자유형		<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분 \ 종류</th> <th>생활안정자금</th> <th>자립자활자금</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>용 도</td> <td>임대보증금 또는 의료비, 장제비 등</td> <td>재난·복구자금, 농지매입·임대, 가내수공업, 특용작물재배 등</td> </tr> <tr> <td>지원금액</td> <td>500만원 이내</td> <td>2,000만원 이내</td> </tr> <tr> <td>상환방법</td> <td>1년거치 3년상환</td> <td>3년거치 5년상환</td> </tr> <tr> <td>상환시기</td> <td>반기납(6월말/12월말)</td> <td>반기납(6월말/12월말)</td> </tr> <tr> <td>이 자</td> <td>무이자(연체시 3%)</td> <td>연 2%(연체시 3%)</td> </tr> <tr> <td>보증조건</td> <td>재산세 납부실적 1만원 이상 1명</td> <td>재산세 납부실적 3만원 이상 1명</td> </tr> </tbody> </table>	구분 \ 종류	생활안정자금	자립자활자금	용 도	임대보증금 또는 의료비, 장제비 등	재난·복구자금, 농지매입·임대, 가내수공업, 특용작물재배 등	지원금액	500만원 이내	2,000만원 이내	상환방법	1년거치 3년상환	3년거치 5년상환	상환시기	반기납(6월말/12월말)	반기납(6월말/12월말)	이 자	무이자(연체시 3%)	연 2%(연체시 3%)	보증조건	재산세 납부실적 1만원 이상 1명	재산세 납부실적 3만원 이상 1명
구분 \ 종류	생활안정자금	자립자활자금																					
용 도	임대보증금 또는 의료비, 장제비 등	재난·복구자금, 농지매입·임대, 가내수공업, 특용작물재배 등																					
지원금액	500만원 이내	2,000만원 이내																					
상환방법	1년거치 3년상환	3년거치 5년상환																					
상환시기	반기납(6월말/12월말)	반기납(6월말/12월말)																					
이 자	무이자(연체시 3%)	연 2%(연체시 3%)																					
보증조건	재산세 납부실적 1만원 이상 1명	재산세 납부실적 3만원 이상 1명																					

## 장애인 재활보조기구 지원사업

복지지원과 재활복지계

☎ 454-3174

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 장애종별 : 장애인복지법 제32조에 따라 등록된 지체·뇌병변·시각·청각·심장·호흡·발달·언어 장애인</li> <li>■ 소득수준 : 국민기초생활보장법상 생계·의료, 주거·교육급여 수급자 및 차상위 계층</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 상반기 : 2019. 3. 4.(월) ~ 3. 15.(금)</li> <li>■ 하반기 : 날짜 미정</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍면동 주민센터 방문접수</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 장애인등록 및 서비스 신청서(읍면동 비치)</li> <li>■ 구비서류 - 신청자 신분증</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 교부 우선 순위               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 장애등급이 상위인 자</li> <li>2. 국민기초생활보장법상 수급자</li> <li>3. 1가구에 2인 이상의 장애인이 거주하는 자</li> <li>4. 재가 장애인</li> <li>5. 당해 사업으로 교부받은 지 더 오래된 자</li> </ol> </li> <li>■ 교부 제한 : 전년도에 동일 품목의 장애인보조기기를 교부받은 자 또는 교부 품목이 내구연한에 이르지 아니한 자 등</li> <li>■ 당해연도 보조기기 신청시 1인 1제품 지원 원칙 (단, 5만원 이하 교부품목 1개 제품 추가로 중복지원 가능) ※ 단, 2019. 7. 1 장애등급제 폐지 시행으로 지원 대상 및 관련지침 등 변경 될 수 있음</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 장애인 보조기기(욕창 예방용 방석 및 커버 외 27종) 지원 - 장애 유형과 등급에 따라 교부</li> </ul>

## 여성 장애인 출산비용 지원사업

NO. 27

복지지원과 재활복지계

☎454-3174

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 장애등급 1~6급 여성 장애인</li> <li>■ 2019년 1월 1일 이후 출산한 자</li> <li>■ 2019년 1월 1일 이후 임신기간 4개월 이상의 태아를 유산·사산한 자</li> <li>※ 19. 7. 1 장애등급제 폐지 시행으로 지원 대상 및 관련지침 등 변경 될 수 있음</li> </ul>
신청	신청권자	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 여성장애인 본인 또는 그 가족이 주소지 주민센터 신청</li> <li>■ 대리신청 범위 : 여성장애인 본인의 배우자, 직계혈족, 형제·자매</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 「정부 3.0 행복출산 원스톱서비스」를 통해 임신·출산 관련 서비스 통합 신청 또는 여성장애인 주소지 주민센터 방문 신청</li> <li>■ 온라인신청절차 : '정부24(www.gov.kr)' 접속 → 민원24 선택 → '임신·출산 관련 서비스 통합처리 신청(행복출산)' 검색 → '신청' 버튼 선택</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신분증, 신청서</li> <li>- 출생증명서, 출생사실이 기재된 주민등록등본(가족관계등록부), 의료기관 발행 사산(사태)진단서(임신기간 4개월 이상 태아 유아·사산일 경우) 중 1부</li> <li>- 여성장애인 본인 명의 입금 계좌 통장 사본</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 태아 1인 기준 1백만원 지원</li> </ul>

## 장애인가정 출산지원금 지원사업

NO. 28

복지지원과 재활복지계

☎454-3174

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신생아의 부 또는 모가 등록 장애인으로 출산일 기준 1년 전부터 신청일 현재까지 군산시 관내에 주민등록을 두고 같은 세대에 거주하는 장애인 가정</li> <li>※ 19. 7. 1 장애등급제 폐지 시행으로 지원 대상 및 관련지침 등 변경 될 수 있음</li> </ul>
신청	신청권자	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신생아의 부 또는 모</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍면동 주민센터 방문 신청</li> </ul>
청	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신분증, 신청서(출산 서비스 통합처리 신청서)</li> <li>- 신청자 명의 입금 계좌 통장 사본</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신생아의 모가 장애인인 경우                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애등급 1급~2급 : 150만원 이내, 장애등급 3급~4급 : 100만원 이내</li> <li>- 장애등급 5급~6급 : 70만원 이내</li> </ul> </li> <li>■ 신생아의 부가 장애인인 경우                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장애등급 1급~2급 : 100만원 이내, 장애등급 3급~4급 : 70만원 이내</li> </ul> </li> <li>■ 예산의 범위 내에서 지급하되, 타법 지원금 차감 후 지급</li> <li>※ 여성장애인 출산비용지원사업, 군산시 출산지원금 등에 관한 조례 지원금 차감</li> </ul>

## 장애인 일자리 지원

NO. 29

복지지원과 재활복지계

☎ 454-3173

구 분	내 용																				
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>만 18세 이상 등록 장애인 및 미취업 시각장애인 안마사</li> </ul>																				
신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터 방문 신청</li> </ul>																				
지원내용	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>지원내용</th> <th>근로시간</th> <th>금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>전일제일자리</td> <td>행정업무보조</td> <td>일8시간 주5일</td> <td>1,745천원</td> </tr> <tr> <td>시간제일자리</td> <td>행정업무보조</td> <td>일4시간 주5일</td> <td>872천원</td> </tr> <tr> <td>복지일자리</td> <td>공공기관 및 다중시설</td> <td>주14시간 월56시간</td> <td>467천원</td> </tr> <tr> <td>시각장애인 안마사파견</td> <td>경로당노인 안마서비스제공</td> <td>일5시간 주25시간</td> <td>1,113천원</td> </tr> </tbody> </table>	구분	지원내용	근로시간	금액	전일제일자리	행정업무보조	일8시간 주5일	1,745천원	시간제일자리	행정업무보조	일4시간 주5일	872천원	복지일자리	공공기관 및 다중시설	주14시간 월56시간	467천원	시각장애인 안마사파견	경로당노인 안마서비스제공	일5시간 주25시간	1,113천원
구분	지원내용	근로시간	금액																		
전일제일자리	행정업무보조	일8시간 주5일	1,745천원																		
시간제일자리	행정업무보조	일4시간 주5일	872천원																		
복지일자리	공공기관 및 다중시설	주14시간 월56시간	467천원																		
시각장애인 안마사파견	경로당노인 안마서비스제공	일5시간 주25시간	1,113천원																		

## 장애인 자립자금 대여 지원

NO. 30

복지지원과 재활복지계

☎ 454-3173

구 분	내 용
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>소득인정액 기준중위소득 50%초과 100%이하 가구의 성년 등록 장애인</li> </ul>
신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터 방문 신청</li> </ul>
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>무보증대출 : 가구당 1,200만원 이하, 특수설비 부착 시 1,500만원 이내 (단, 자동차 생업용, 출퇴근용 구입자금)</li> <li>보증대출 : 가구당 2,000만원 이하</li> <li>담보대출 : 담보 범위 내(5,000만원 이하)</li> <li>이 율 : 금리최고 연 3.0%</li> <li>용자기간 : 5년 거치 5년 상환</li> </ul>

# 장애인 활동지원 보조 사업

복지지원과 재활복지계 ☎454-3176

구 분		내 용																							
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>만 6세 이상부터 만 65세 미만의 장애인복지법상 등록된 1~3급 (중복합산 장애등급 포함 장애인)</li> </ul>																							
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연중신청</li> </ul>																							
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터 방문접수 또는 인터넷(<a href="http://bokjiro.go.kr">http://bokjiro.go.kr</a>) 접수 (온라인 신청은 <u>신규신청</u>에 한함 )</li> </ul>																							
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>공통서식 : 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서</li> <li>구비서류 : 바우처카드 발급 신청서, 장애등급을 확인할 수 있는 서류, 본인 부담금 환급받을 본인명의 계좌의 통장사본, 건강보험증 사본(가구원수 산정, 확인용) , 장애등급 심사시 ‘심사규정’ 에서 정하는 서류</li> </ul>																							
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>선정기준</li> <li>- 만 6세 ~ 64세 미만 신청자격이 있는 자로서 수급자격심의위원회에서 심의·의결 결과 인정점수가 220점 이상인 경우</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>활동지원등급</th> <th>인정점수</th> <th colspan="2">기본급여</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1등급</td> <td>380~470점</td> <td colspan="2">1,530,000원</td> </tr> <tr> <td>2등급</td> <td>320~379점</td> <td colspan="2">1,219,000원</td> </tr> <tr> <td>3등급</td> <td>260~319점</td> <td colspan="2">921,000원</td> </tr> <tr> <td>4등급</td> <td>220~259점</td> <td colspan="2">610,000원</td> </tr> </tbody> </table>				활동지원등급	인정점수	기본급여		1등급	380~470점	1,530,000원		2등급	320~379점	1,219,000원		3등급	260~319점	921,000원		4등급	220~259점	610,000원	
활동지원등급	인정점수	기본급여																							
1등급	380~470점	1,530,000원																							
2등급	320~379점	1,219,000원																							
3등급	260~319점	921,000원																							
4등급	220~259점	610,000원																							
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>활동보조(신체· 사회활동지원· 가사), 방문간호, 방문목욕 등을 이용 할 수 있는 이용권(바우처)를 제공(본인부담금 별도)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>활동지원등급</th> <th>인정점수</th> <th>기본급여</th> <th>추가급여</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1등급</td> <td>380~470점</td> <td>1,530,000원(약118시간)</td> <td rowspan="4">                     독거·취업·취학여부·출산여부 등 생활환경에 따라 13만원~353만9천 원 추가지급                 </td> </tr> <tr> <td>2등급</td> <td>320~379점</td> <td>1,219,000원(약94시간)</td> </tr> <tr> <td>3등급</td> <td>260~319점</td> <td>921,000원(약71시간)</td> </tr> <tr> <td>4등급</td> <td>220~259점</td> <td>610,000원(약47시간)</td> </tr> </tbody> </table>				활동지원등급	인정점수	기본급여	추가급여	1등급	380~470점	1,530,000원(약118시간)	독거·취업·취학여부·출산여부 등 생활환경에 따라 13만원~353만9천 원 추가지급	2등급	320~379점	1,219,000원(약94시간)	3등급	260~319점	921,000원(약71시간)	4등급	220~259점	610,000원(약47시간)			
활동지원등급	인정점수	기본급여	추가급여																						
1등급	380~470점	1,530,000원(약118시간)	독거·취업·취학여부·출산여부 등 생활환경에 따라 13만원~353만9천 원 추가지급																						
2등급	320~379점	1,219,000원(약94시간)																							
3등급	260~319점	921,000원(약71시간)																							
4등급	220~259점	610,000원(약47시간)																							

## 장애인연금 지원사업

NO. 32

복지지원과 재활복지계

☎454-3177

구 분		내 용												
지원대상		■ 만 18세 이상의 중증장애인(1급, 2급, 3급 중복) 중 본인과 배우자의 소득 인정액이 선정기준액 이하에 해당하는 자												
신청	신청기간	■ 연중												
	신청방법	■ 읍면동 주민센터 신청												
	신청서류	■ 공통서식 : 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서 ■ 구비서류 - 소득재산신고서, 소득재산확인서류 - 금융정보 등 제공동의서												
선정기준		■ 선정기준액 : 소득인정액 단독가구 122만원, 부부가구 195.2만원 - 소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액												
지원내용		<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>만 18~64세</th> <th>만 65세 이상</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>생계·의료급여</td> <td>33만원 (기초급여 25만+부가급여 8만)</td> <td>33만원 (부가급여)</td> </tr> <tr> <td>주거·교육급여, 차상위계층</td> <td>32만원 (기초급여 25만+부가급여 7만)</td> <td>7만원 (부가급여)</td> </tr> <tr> <td>차상위 초과</td> <td>27만원 (기초급여 25만+부가급여 2만)</td> <td>4만원 (부가급여)</td> </tr> </tbody> </table>	구분	만 18~64세	만 65세 이상	생계·의료급여	33만원 (기초급여 25만+부가급여 8만)	33만원 (부가급여)	주거·교육급여, 차상위계층	32만원 (기초급여 25만+부가급여 7만)	7만원 (부가급여)	차상위 초과	27만원 (기초급여 25만+부가급여 2만)	4만원 (부가급여)
구분	만 18~64세	만 65세 이상												
생계·의료급여	33만원 (기초급여 25만+부가급여 8만)	33만원 (부가급여)												
주거·교육급여, 차상위계층	32만원 (기초급여 25만+부가급여 7만)	7만원 (부가급여)												
차상위 초과	27만원 (기초급여 25만+부가급여 2만)	4만원 (부가급여)												

## 장애수당 지원사업

NO. 33

복지지원과 재활복지계

☎454-3177

구 분		내 용														
지원대상		■ 만 18세 이상의 경증장애인(3-6급) 중 생계급여·의료급여·주거급여·교육급여 수급자 또는 차상위계층														
신청	신청기간	■ 연중														
	신청방법	■ 읍면동 주민센터 신청														
	신청서류	■ 공통서식 : 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서 ■ 구비서류 - 소득재산신고서, 소득재산확인서류 - 금융정보 등 제공동의서														
선정기준		■ 선정기준액 : 국민기초생활보장 수급자 및 차상위 계층 - 차상위계층 선정 기준 : 중위소득 50% 이하 ※ 2019년 기준 중위소득 (단위 : 만원) <table border="1"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>소득인정액</td> <td>853,504</td> <td>1,453,264</td> <td>1,880,016</td> <td>2,306,768</td> <td>2,733,520</td> <td>3,160,271</td> </tr> </tbody> </table>	가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	소득인정액	853,504	1,453,264	1,880,016	2,306,768	2,733,520	3,160,271
가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인										
소득인정액	853,504	1,453,264	1,880,016	2,306,768	2,733,520	3,160,271										
지원내용		<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>생계·의료급여</th> <th>주거·교육급여, 차상위계층</th> <th>보장시설수급자 (생계·의료급여 수급자)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>장애수당</td> <td>월 4만 원</td> <td>월 4만 원</td> <td>월 2만 원</td> </tr> </tbody> </table>	구분	생계·의료급여	주거·교육급여, 차상위계층	보장시설수급자 (생계·의료급여 수급자)	장애수당	월 4만 원	월 4만 원	월 2만 원						
구분	생계·의료급여	주거·교육급여, 차상위계층	보장시설수급자 (생계·의료급여 수급자)													
장애수당	월 4만 원	월 4만 원	월 2만 원													

# 장애아동수당 지원사업

NO.34

복지지원과 재활복지계

☎ 454-3177

구 분		내 용														
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>만 18세 미만의 등록 장애아동 중 기초생활수급자 또는 차상위계층</li> <li>※ 만 18 ~20세로서 학교에 재학(휴학, 의무교육 유예자도 포함) 중인 경우 학교를 졸업하는월까지 장애아동수당 지급</li> </ul>														
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연중</li> </ul>														
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터 신청</li> </ul>														
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>공통서식 : 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서</li> <li>구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 소득재산신고서, 소득재산확인서류</li> <li>- 금융정보 등 제공동의서</li> </ul> </li> </ul>														
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>선정기준액 : 국민기초생활보장 수급자 및 차상위 계층</li> <li>- 차상위계층 선정 기준 : 중위소득 50% 이하</li> <li>※ 2019년 기준 중위소득 (단위 : 원)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>소득인정액</td> <td>853,504</td> <td>1,453,264</td> <td>1,880,016</td> <td>2,306,768</td> <td>2,733,520</td> <td>3,160,271</td> </tr> </tbody> </table>	가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	소득인정액	853,504	1,453,264	1,880,016	2,306,768	2,733,520	3,160,271
가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인										
소득인정액	853,504	1,453,264	1,880,016	2,306,768	2,733,520	3,160,271										
지원내용		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>중증장애아동 (1급, 2급, 3급 중복)</th> <th>경증장애아동 (3급, 4급, 5급, 6급)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>생계급여·의료급여 수급자</td> <td>월 020만 원</td> <td>월 10만 원</td> </tr> <tr> <td>주거급여·교육급여 수급자, 차상위계층</td> <td>월 15만 원</td> <td>월 10만 원</td> </tr> <tr> <td>보장시설수급자 (생계·의료급여 수급자)</td> <td>월 7만 원</td> <td>월 2만 원</td> </tr> </tbody> </table>	구분	중증장애아동 (1급, 2급, 3급 중복)	경증장애아동 (3급, 4급, 5급, 6급)	생계급여·의료급여 수급자	월 020만 원	월 10만 원	주거급여·교육급여 수급자, 차상위계층	월 15만 원	월 10만 원	보장시설수급자 (생계·의료급여 수급자)	월 7만 원	월 2만 원		
구분	중증장애아동 (1급, 2급, 3급 중복)	경증장애아동 (3급, 4급, 5급, 6급)														
생계급여·의료급여 수급자	월 020만 원	월 10만 원														
주거급여·교육급여 수급자, 차상위계층	월 15만 원	월 10만 원														
보장시설수급자 (생계·의료급여 수급자)	월 7만 원	월 2만 원														

# 기초연금제도

복지지원과 경로복지계

☎ 454-3183

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>만 65세 이상</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 중 (만65세 생일이 속한 달의 1개월 전부터 사전신청 가능)</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>주소지동주민센터 방문접수 또는 인터넷(<a href="http://online.bokjiro.go.kr">http://online.bokjiro.go.kr</a>) 접수</li> <li>전국 국민연금공단 지사 및 상담센터(주소지 무관 신청)</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>공통서식                             <ul style="list-style-type: none"> <li>사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서, 소득재산신고서, 금융정보등</li> </ul> </li> <li>구비서류(해당자에 한함)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>소득재산확인서류, 이력관리신청서 등</li> </ul> </li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>(소득인정액 요건) 소득·재산 수준(소득인정액)이 선정기준액 이하 노인                             <ul style="list-style-type: none"> <li>선정기준액( '19년) : 단독가구 월 137만원, 부부가구 월 219.2만원</li> <li>소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 소득평가액 = {0.7 × (근로소득 - 94만원)} + 기타소득</li> <li>(2) 재산의 소득환산액 = {(일반재산 - 기본재산액) × (금융재산 - 2,000만원) - 부채} × 재산의 소득환산율(연4%) / 12개월</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>* 기본재산액공제 : 중소도시 군산(8천5백만원)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>지역연금 기준 - 공무원, 사립학교교직원, 군인, 별정우체국직원 등 지역연금 수급권자 및 그 배우자는 기초연금 수급대상에서 제외                             <ul style="list-style-type: none"> <li>※예외대상                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>직역재직기간이 10년 미만인 연계연금수급권자 및 그 배우자는 기초연금 수급대상에 포함</li> <li>장해보상금, 유족연금일시금, 유족일시금(공무상 사망 등에 따라 유족연금 대신 받은 경우)를 받은 이후 5년 경과된 지역연금 수급권자 및 그 배우자는 기초연금 수급 대상에 포함</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>기초연금액 : 월 최고 단독가구 250,000원, 부부가구 400,000원                             <ul style="list-style-type: none"> <li>기초연금 수급권자에게 지급되는 최대금액으로 기준금액에서 국민연금 A급여액등을 반영하여 기초연금액을 산정</li> <li>' 18. 9월 ~ 19. 3월 : 월 250,000원</li> <li>' 19. 4월 ~ 20. 3월 : 월 253,750원</li> <li>※ 19. 4월부터 소득하위20%이하 월최대 30만원지급</li> <li>※ 노인단독 월25,000원~253,750원, 부부가구 월 50,000원~ 406,000원</li> </ul> </li> </ul>

# 노인일자리사업

복지지원과 경로복지계

☎ 454-3182

구 분	내 용
목 적	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 어르신이 활기차고 건강한 노후생활을 영위할 수 있도록 다양한 일자리·사회활동을 지원하여 노인복지 향상에 기여</li> </ul>
사업근거	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 노인복지법                             <ul style="list-style-type: none"> <li>-제23조(노인사회참여지원)</li> </ul> </li> <li>■ 저출산고령사회기본법                             <ul style="list-style-type: none"> <li>-제11조(고용과 소득보장)</li> <li>-제14조(여가·문화 및 사회활동의 장려)</li> </ul> </li> </ul>
참여자 모집	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공익활동은 인근 수행기관 또는 시군구에서 통합 모집 및 선발</li> <li>■ 시장형사업단, 인력과견형사업단은 수행기관별 참여자 공개모집 실시</li> </ul>
참여자격	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공익활동(만65세 이상 기초연금 수급자)</li> <li>■ 시장형사업단, 인력과견형사업단(만60세 이상 사업특성 적합자)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 국민기초생활보장법에 의한 생계,의료급여 수급자는 신청제외</li> </ul> </li> </ul>
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공익활동                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인이 자기만족과 성취감 향상, 지역사회 공익증진을 위해 참여하는 봉사활동 (예) 노노케어, 취약계층지원, 공공시설봉사, 경륜전수활동</li> </ul> </li> <li>■ 시장형사업단                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인에게 적합한 업종 중 소규모 매장 및 전문 직종 사업단 등을 공동 운영하여 일자리 창출하는 사업으로, 일정기간 사업비 또는 참여자 인건비 일부를 보충지원하고 추가 사업 수익으로 연중 운영하는 노인 일자리 (예) 공동작업형, 제조판매형, 서비스제공형</li> </ul> </li> <li>■ 인력과견형사업단                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수요처 요구에 의해 일정교육을 수료 또는 업무 능력이 있는 자를 해당 수요처로 연계하여 근무기간에 대한 일정 일금을 지급받을 수 있는 일자리</li> </ul> </li> </ul>

# 노인건강진단

복지지원과 경로복지계

☎ 454-3183

구 분	내 용
<p>목 적</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 질병의 조기 발견 및 치료로 건강의 유지·증진 도모</li> <li>■ 노인건강수준 향상으로 건강하고 활기찬 노후 생활 보장</li> </ul>
<p>근거법령</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 노인복지법 제27조, 시행령 제20조, 시행규칙 제8조 ~ 9조</li> </ul>
<p>실시대상</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 만 65세 이상 의료급여 수급권자 중 노인건강진단 희망자                     <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 단, 2018년 수검자 중 건강한 자 및 아래 대상자는 제외                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료급여 수급권자는 66세가 되는 해에 생애전환기 건강검진으로 수검 가능</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>■ 기타 보건소장이 노인건강진단이 필요하다고 인정하는 자</li> </ul>
<p>실시내용</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 진단수가 : 국민건강보험의 건강진단 수가를 준용</li> <li>■ 검사항목 : 노인건강진단 항목                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1차(기본진료, 혈액검사, 기타검사)</li> <li>- 2차(흉부질환, 순환계질환, 간질환, 신장질환, 빈혈, 당뇨질환, 안질환, 치매, 골다공증검사, 낙상검사)</li> </ul> </li> <li>■ 검진기관 : 노인복지법 시행규칙 제8조에 따라 외부의 검진전문기관에 위탁하여 노인건강진단 실시</li> <li>■ 검진 후 유질환자 사후관리 체계 강화                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 유질환자의 경우 보건소의 등록관리 및 공공의료기관과의 연계 방문 건강관리 또는 의료서비스 제공</li> <li>- 성매개 감염병 유질환자의 경우, 보건소에서 무료 치료 지원</li> <li>- 보건소는 치매가 의심되는 경우 무료 치매조기검진사업 연계</li> <li>- 치매를 진단받은 노인 발견시 보건소 「치매안심센터」에 등록·관리</li> </ul> </li> </ul>

# 노인무료급식지원

NO. 38

복지지원과 경로복지계

☎454-3182

구 분	내 용
목 적	<ul style="list-style-type: none"> <li>가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 노인(기초생활수급자, 차상위계층, 저소득 독거노인)에게 무료로 식사를 제공함으로써 노인급식 지원 수준 제고</li> </ul>
급식대상	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>경로식당 무료급식</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>급식대상 : 가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세 이상 노인</li> </ul> </li> <li><b>거동불편 저소득 재가노인 식사배달</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>급식대상 : 도시근로자 월평균소득 미만인 가구의 60세 이상 노인으로서 거동이 불편하여 경로식당을 이용하지 못하여 식사를 거를 우려가 있는 노인</li> </ul> </li> </ul>
무료급식소 (위탁기관)	군산(구)역전경로식당(☎442-5323), 군산나운종합복지관 경로식당(☎462-7260), 군산노인종합복지관 경로식당(☎442-4227), 금강노인복지관 경로식당(☎442-0012)

# 노인돌봄기본서비스

NO. 39

복지지원과 경로복지계  
군산나운종합사회복지관

☎454-3183  
☎462-7260

구 분	내 용
목 적	<ul style="list-style-type: none"> <li>독거노인에 대한 생활실태 및 복지욕구 파악, 정기적 안전확인, 복지서비스 연계 및 조정, 생활교육 등을 통해 독거노인에 대한 종합적 사회안정망 구축</li> </ul>
서비스대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>만 65세 이상 독거노인(현황조사를 통해 선정)</li> </ul>
사업기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>2019. 1월 ~ 12월(연중)</li> </ul>
제공서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>노인돌봄기본서비스</b> (내용)독거노인생활관리사가 요보호 독거노인에게 정기적인 안전확인 및 정서적 지원, 건강·영양관리 등의 생활교육, 보건·복지서비스 자원발굴연계 ※제외대상(국고사업에 동일 유사한 재가서비스를 받고 있는자) -자활근로에 의한 간병서비스, 노인돌봄종합서비스, 노인장기요양보험 국가보훈처 보훈섬김이, 기타 이에 준하는 재가서비스등</li> <li><b>독거노인사랑잇기 서비스</b> (내용) 노인돌봄기본서비스 예비대상자로서 민간의 자원봉사자가 전화안부 또는 규칙적인 방문을 통한 정기적 안전확인 및 정서적지지</li> <li><b>무연고 독거노인장례지원서비스</b> (내용) 수행기관의 서비스관리자 및 생활관리사가 상주가 되어 최소한의 장례 의례 서비스 제공</li> </ul>
수행기관	군산나운종합사회복지관

## 독거노인 응급안전 알림서비스

복지지원과 경로복지계  
군산나운종합사회복지관

☎ 454-3193  
☎ 462-7260

구 분	내 용
목 적	<ul style="list-style-type: none"> <li>독거노인과 중증장애인의 가정에 화재·가스감지센서 등을 설치하여 화재·가스사고 등의 발생 시 신속하게 대처 할 수 있도록 응급상황을 알리고 119에 신고하는 안전대책 마련</li> </ul>
서비스대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>65세 이상의 노인으로서 아래의 하나에 해당하는 독거노인                             <ul style="list-style-type: none"> <li>-기초생활수급자 또는 차상위 속하는 노인으로서 치매 또는 치매고위험군</li> <li>-기초생활수급자 또는 차상위에 속하는 노인으로서 노인장기요양서비스(재가) 방문보건서비스 이용자 등</li> <li>-지방자치단체(시군구)의 장이 생활여건, 건강상태등을 고려하여 상시 보호가 필요하다고 인정한 자</li> </ul> </li> <li>중증장애인                             <ul style="list-style-type: none"> <li>-장애인 활동지원 수급자중 1등급 독거·취약가구 우선 지원</li> </ul> </li> </ul>
사업기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>2019. 1월 ~ 12월</li> </ul>
제공서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>택내 장비를 통한 응급 상황을 알리고 119에 신고 및 응급출동 지원                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 게이트웨이(응급상황/민원 지역센터 및 119로 전화연결)</li> <li>- 활동감지(적외선 감지방식의 천장 부착 전방향 감지)</li> <li>- 화재감지센서(연기감지식으로 연기감지기 알람 울림 및 감지정보 자동전송)</li> <li>- 가스감지센서(택내 환경에 따라, LPG/LNG/CO별로 설치)</li> <li>- 출입감지센서(입·출입을 구분하며, 활동센서와 연동하여 작동)</li> <li>- 무선외출버튼(외출여부 인식, 외출·재실 여부 시스템에 보고)</li> <li>- 응급호출기(목걸이형으로 대상자가 휴대하며 응급상황 시 전화연결)</li> </ul> </li> </ul>
수행기관	군산나운종합사회복지관

# 노인장기요양보험제도

## (재가급여 · 시설급여)

NO. 41

복지지원과 복지시설계 ☎ 454-3193  
 국민건강보험공단 장기요양급여 ☎ 450-8850

구 분		내 용								
노인장기요양보험제도란?		<ul style="list-style-type: none"> <li>노인장기요양보험제도는 고령이나 노인성질환 등으로 목욕이나 집안일 등 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 이들에게 신체활동·가사지원 등의 서비스를 제공하여 노후생활의 안정과 그 가족의 부담을 덜어주기 위한 사회보험제도</li> </ul>								
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>소득수준과 상관없이 노인장기요양보험 가입자와 그 피부양자, 의료급여 수급권자로 65세 이상 노인 또는 65세미만 노인성질환자(치매, 중풍, 파킨슨병 등) (장기요양 1~5등급, 인지지원등급을 인정받은자)</li> </ul>								
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 중</li> </ul>								
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>국민건강보험공단 노인장기요양보험센터에 노인장기요양 인정등급 신청 (직접방문 신청, 우편, 팩스, 인터넷 등 신청)</li> </ul>								
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>제출서류 : 장기요양인정신청서, 의사소견서</li> </ul>								
	처리기한	<ul style="list-style-type: none"> <li>30일</li> </ul>								
지원내용		<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>지원내용</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>재가급여</td> <td>장기요양요원(요양보호사등)이 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 방문요양서비스와 방문목욕, 방문간호서비스, 주·야간보호, 단기보호, 복지용구 지원 등을 제공</td> </tr> <tr> <td>시설급여</td> <td>장기요양기관(요양시설)에 장기간 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육, 훈련 제공</td> </tr> <tr> <td>특별현금급여</td> <td>도서벽지지역에 거주자 등에게 가족요양비 지급</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 의료급여 수급자는 시청 복지지원과에 시설 및 재가급여 입소·이용 신청</p>	구분	지원내용	재가급여	장기요양요원(요양보호사등)이 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 방문요양서비스와 방문목욕, 방문간호서비스, 주·야간보호, 단기보호, 복지용구 지원 등을 제공	시설급여	장기요양기관(요양시설)에 장기간 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육, 훈련 제공	특별현금급여	도서벽지지역에 거주자 등에게 가족요양비 지급
구분	지원내용									
재가급여	장기요양요원(요양보호사등)이 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 방문요양서비스와 방문목욕, 방문간호서비스, 주·야간보호, 단기보호, 복지용구 지원 등을 제공									
시설급여	장기요양기관(요양시설)에 장기간 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육, 훈련 제공									
특별현금급여	도서벽지지역에 거주자 등에게 가족요양비 지급									

# 공설장사시설 사용료

복지지원과 장묘시설계

☎ 454-7956

구 분	내 용				
공설묘지 사용료	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 묘 1기당 : 1,000,000원(30년)</li> </ul>				
화장시설 사용료	구분		사 용 료		비고
			관내	관외	
	시 신	15세이상	60,000	500,000	사망자가 군산시 거주 외국인 또는 서천군민인 경우에는 관내요금 적용
		15세미만	45,000	300,000	
		사산아	15,000	150,000	
유골(1구당)	개장유골	30,000	300,000		
추모관 사용료	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 개인안치단 : 250,000원(15년)</li> <li>■ 부부안치단 : 450,000원(15년)</li> </ul>				
사용료 감면	구 분	화장장	공설묘지, 추모관		
	기초생활수급자	100%감면	50%		
	국가유공자		50%		
	장기기증 등록자		해당사항 없음		
	현역 군인 및 의무경찰 복무중 사망자		해당사항 없음		
사용자격	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공설묘지 : 사망당시 1년 이상 군산시에 주소를 두고 거주한 사망자</li> <li>■ 봉안시설 : 사망당시 30일 이상 군산시 주소를 두고 거주한 사망자</li> <li>■ 화장시설 : 제한없음</li> </ul>				
사용기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공설묘지 : 사용기간 30년(1회에 한해 30년간 연장가능)</li> <li>■ 단 기존 설치 후 15년 경과 분묘는 1회에 한해 30년간 연장가능</li> <li>■ 봉안시설 : 봉안유골은 15년마다 연장가능</li> </ul>				

# 개장 신고·허가신청

NO. 43

복지지원과 장묘시설계

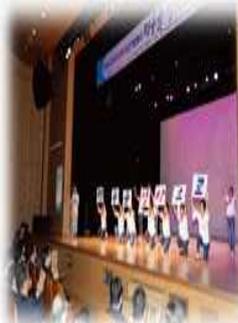
☎ 454-7956

구 분		내 용																																										
신고대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 개장을 하려는 자</li> </ul>																																										
신고	신고기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연 중</li> </ul>																																										
	처리기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍·면·동 주민센터</li> </ul>																																										
	필수서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신고서류 : 기존 분묘의 사진, 통보문 또는 공고문(설치기간이 종료된 분묘의 경우만 해당)</li> <li>■ 허가서류 : 기본 분묘의 사진, 분묘의 연고자를 알지 못하는 사유, 묘지 또는 토지가 개장허가 신청인의 소유임을 증명하는 서류, 부동산등기법 등 관계 법령에 따라 해당 토지 등</li> </ul>																																										
	처리기한	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 2일</li> </ul>																																										
처리절차		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">구 분</th> <th style="width: 60%;">내 용</th> <th style="width: 25%;">주 체</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>신 고</td> <td>사망자 및 개장신고자 관련사항 작성, 구비서류 첨부</td> <td>신 고 인</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td>접 수</td> <td>신고서류 접수 및 구비서류 확인 - 개장신고자와 사망자와 관계 확인(제적등본 등)</td> <td>처리기관</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td>확 인</td> <td>개장 신고·허가 사항 확인</td> <td>처리기관</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td>검 토</td> <td>개장 신고·허가사항 적합여부 검토</td> <td>처리기관</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td>결 재</td> <td>개장 신고·허가사항 수리에 대한 보고 및 결재</td> <td>처리기관</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td>관리대장 등 작성</td> <td>개장 신고·허가내역 및 관리대장·묘적부 작성(입력)</td> <td>처리기관</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td>수 리</td> <td>개장 신고·허가자에게 신고증명서 및 허가증 발급(출력) 교부</td> <td>처리기관</td> </tr> </tbody> </table>	구 분	내 용	주 체	신 고	사망자 및 개장신고자 관련사항 작성, 구비서류 첨부	신 고 인	↓			접 수	신고서류 접수 및 구비서류 확인 - 개장신고자와 사망자와 관계 확인(제적등본 등)	처리기관	↓			확 인	개장 신고·허가 사항 확인	처리기관	↓			검 토	개장 신고·허가사항 적합여부 검토	처리기관	↓			결 재	개장 신고·허가사항 수리에 대한 보고 및 결재	처리기관	↓			관리대장 등 작성	개장 신고·허가내역 및 관리대장·묘적부 작성(입력)	처리기관	↓			수 리	개장 신고·허가자에게 신고증명서 및 허가증 발급(출력) 교부	처리기관
구 분	내 용	주 체																																										
신 고	사망자 및 개장신고자 관련사항 작성, 구비서류 첨부	신 고 인																																										
↓																																												
접 수	신고서류 접수 및 구비서류 확인 - 개장신고자와 사망자와 관계 확인(제적등본 등)	처리기관																																										
↓																																												
확 인	개장 신고·허가 사항 확인	처리기관																																										
↓																																												
검 토	개장 신고·허가사항 적합여부 검토	처리기관																																										
↓																																												
결 재	개장 신고·허가사항 수리에 대한 보고 및 결재	처리기관																																										
↓																																												
관리대장 등 작성	개장 신고·허가내역 및 관리대장·묘적부 작성(입력)	처리기관																																										
↓																																												
수 리	개장 신고·허가자에게 신고증명서 및 허가증 발급(출력) 교부	처리기관																																										
위반시 벌칙		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신고를 하지 아니한 자에게는 1차 위반시 100만원, 2차 위반시 150만원, 3차 이상 위반시 200만원 이하의 과태료 부과</li> <li>■ 과태료 징수절차 : 국고금 관리법 시행규칙을 준용 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 납입고지서에 이의제기방법 및 이의기간 등을 명시</li> </ul> </li> <li>■ 불복절차 및 방법 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 과태료 처분 불복 시 그 처분을 고지받은 날부터 60일 이내에 이의 제기 가능</li> </ul> </li> </ul>																																										

누구나  
행복을 누리는  
복지도시

03

# 아동청소년





## 다함께 돌봄센터 운영

NO. 44

아동청소년과 아동정책계

☎454-4163

구 분	내 용
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>8세 (초등학교1학년) ~ 10세 (초등학교 3학년)</li> </ul>
신청	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청기간 : 2019년 하반기 운영 예정</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청방법 : 홈페이지 신청, 방문신청, 전화신청</li> </ul>
운영계획	<ul style="list-style-type: none"> <li>운영규모 : 돌봄센터 6개소 ( '19년 1개소, '20년 1개소, '21년 2개소, '22년 2개소)</li> <li>정 원 : 20명</li> <li>운영인원 : 3명(관리자 1명, 돌봄교사 2명)</li> <li>운영시간 : 13시 ~ 21시(평일, 방학)</li> </ul>
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>일시 및 긴급 돌봄(비정기적)</li> <li>시간제 돌봄(정기적)</li> <li>숙제 및 학습지원 및 하교지원</li> </ul>

## 어린이행복 부모학교 운영

NO. 45

아동청소년과 아동정책계

☎454-4165

전라북도서부아동보호전문기관

☎734-1391

구 분	내 용																		
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>2019년 어린이행복 부모학교 교육을 원하는 관내 성인 (예비 부모, 유아청소년 부모 등)</li> </ul>																		
신청	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청기간 : 2019년 3월 ~ 상시(해당 사업 선착순 모집)</li> </ul>																		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청방법 : 유치원 및 어린이집 연합회를 통한 안내문 및 신청서 배부, 신청</li> </ul>																		
신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>부모학교 참여 신청서</li> <li>개인정보동의서</li> </ul>																		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>올바른 자녀 양육을 위한 부모의 감성코칭 기법교육 등을 배우고 싶어하는 관내 예비부모 및 유아청소년을 둔 부모</li> </ul>																		
선정기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>올바른 자녀 양육을 위한 부모의 감성코칭 기법교육 등을 배우고 싶어하는 관내 예비부모 및 유아청소년을 둔 부모</li> </ul>																		
지원내용	<table border="1"> <thead> <tr> <th>사업명</th> <th>내용</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>육아공감 토크쇼</td> <td>전문 강사 초청 자녀 양육 고민 해결 토크쇼 진행</td> <td></td> </tr> <tr> <td>부부연수 및 가족캠프</td> <td>부부 및 가족간 소통 및 유대 강화 캠프</td> <td></td> </tr> <tr> <td>숲·놀이 체험</td> <td>가족 문화활동 제공으로 유대 관계 강화</td> <td></td> </tr> <tr> <td>행복한 가족 만들기</td> <td>가족 구성원 성격 검사 및 상담</td> <td></td> </tr> <tr> <td>건강한 우리 가족</td> <td>부모 심리 검사 및 치료를 통한 가족관계 개선</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	사업명	내용	비고	육아공감 토크쇼	전문 강사 초청 자녀 양육 고민 해결 토크쇼 진행		부부연수 및 가족캠프	부부 및 가족간 소통 및 유대 강화 캠프		숲·놀이 체험	가족 문화활동 제공으로 유대 관계 강화		행복한 가족 만들기	가족 구성원 성격 검사 및 상담		건강한 우리 가족	부모 심리 검사 및 치료를 통한 가족관계 개선	
	사업명	내용	비고																
	육아공감 토크쇼	전문 강사 초청 자녀 양육 고민 해결 토크쇼 진행																	
	부부연수 및 가족캠프	부부 및 가족간 소통 및 유대 강화 캠프																	
	숲·놀이 체험	가족 문화활동 제공으로 유대 관계 강화																	
	행복한 가족 만들기	가족 구성원 성격 검사 및 상담																	
건강한 우리 가족	부모 심리 검사 및 치료를 통한 가족관계 개선																		

# 장난감도서관 운영

NO. 46

아동청소년과 아동정책계  
소룡동 장난감도서관

☎ 454-4164  
☎ 454-7809

구 분		내 용													
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>만5세 이하 자녀를 둔 군산시 거주 부모 및 군산시 소재 직장인</li> </ul>													
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연중 수시</li> </ul>													
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>방문 신청 (기관 내 회원가입신청서 작성)</li> </ul>													
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 등본, 부모신분증(사본) ※ 부모·아이의 거주지가 다르면 가족관계증명서</li> </ul> </li> </ul>													
이용현황		<ul style="list-style-type: none"> <li><b>이용시간</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 화~금요일 09:00 ~ 18:00, 토요일 10:00 ~ 15:00</li> <li>※ 점심시간(12:00~13:00)에는 대여 및 반납 불가</li> </ul> </li> <li><b>이용요금</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 연회비는 회원가입 시 계좌 입금 및 현장 카드결제</li> <li>- 연회비 면제대상은 보인에게 유리한 1종으로 선택, 중복혜택 불가</li> </ul> </li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>연회비</th> <th>대여료</th> <th>연체비</th> <th>파손 및 분실</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>회원</td> <td>20,000원</td> <td>1년간 무료</td> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> <li>1일 1점당 500원</li> <li>연체일수간 대여금지</li> <li>연체횟수 3회 이상 1개월간 대여 정지</li> </ul> </td> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> <li>대여횟수에 따라 장난감의 구매가격 현금 변상 (14일 이내 변상)</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>면제대상</td> <td colspan="2"> <ol style="list-style-type: none"> <li>국민기초생활수급권자</li> <li>한부모가족</li> <li>장애인세대(부모 또는 아동)</li> <li>다문화가족</li> <li>다자녀세대</li> <li>국가유공자</li> </ol> </td> </tr> </tbody> </table>	구분	연회비	대여료	연체비	파손 및 분실	회원	20,000원	1년간 무료	<ul style="list-style-type: none"> <li>1일 1점당 500원</li> <li>연체일수간 대여금지</li> <li>연체횟수 3회 이상 1개월간 대여 정지</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>대여횟수에 따라 장난감의 구매가격 현금 변상 (14일 이내 변상)</li> </ul>	면제대상	<ol style="list-style-type: none"> <li>국민기초생활수급권자</li> <li>한부모가족</li> <li>장애인세대(부모 또는 아동)</li> <li>다문화가족</li> <li>다자녀세대</li> <li>국가유공자</li> </ol>	
구분	연회비	대여료	연체비	파손 및 분실											
회원	20,000원	1년간 무료	<ul style="list-style-type: none"> <li>1일 1점당 500원</li> <li>연체일수간 대여금지</li> <li>연체횟수 3회 이상 1개월간 대여 정지</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>대여횟수에 따라 장난감의 구매가격 현금 변상 (14일 이내 변상)</li> </ul>											
면제대상	<ol style="list-style-type: none"> <li>국민기초생활수급권자</li> <li>한부모가족</li> <li>장애인세대(부모 또는 아동)</li> <li>다문화가족</li> <li>다자녀세대</li> <li>국가유공자</li> </ol>														
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>장난감 대여로 군산시 거주 아동 가정의 경제적 부담 완화</li> <li>군산시 거주 취약계층을 위한 면제범위 확장으로 경제적 부담 완화</li> </ul>													

## 가정양육수당 지원사업

아동청소년과 보육지원계 ☎ 454-3222~3225  
보건복지부 콜센터 ☎ 129

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 어린이집을 이용하지 않는 대한민국 국적 및 유효한 주민번호를 보유한 만0~5세 영유아로 초등학교 미취학 86개월 미만(재외국민 출국자는 제외)</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 영유아 주소지 읍면동 주민센터 방문접수 또는 온라인(<a href="http://bokjiro.go.kr">http://bokjiro.go.kr</a>) 접수</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 사회보장급여 신청(변경)서, 출산 서비스 통합처리 신청서</li> </ul>
	처리기한	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 30일(30일 이내 연장가능)</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 소득재산 무관</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 양육수당                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 0~만11개월 : 200천원, 만12~만23개월 : 150천원, 만24개월이상 : 100천원</li> </ul> </li> <li>■ 장애아동 양육수당                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 0~만35개월 : 200천원, 만36개월 이상 : 100천원</li> </ul> </li> <li>■ 농어촌양육수당                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 0~만11개월 : 200천원, 만12~만23개월 : 177천원, 만24~만35개월 : 156천원, 만36~만47개월 이상 : 129천원, 만48개월 이상 : 100천원</li> </ul> </li> </ul>

# 보육료 지원사업

NO. 48

아동청소년과 보육지원계 ☎454-3222~3225

구 분		내 용																																																													
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>대한민국 국적 및 유효한 주민번호를 보유한 만0~5세 영유아 단, 장애아보육료, 다문화보육료 등은 해당 지원 요건을 충족한 자에 한함 (재외국민 출국자는 제외)</li> </ul>																																																													
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연중</li> </ul>																																																													
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>영유아 주소지 읍면동 주민센터 방문접수 또는 온라인(<a href="http://bokjiro.go.kr">http://bokjiro.go.kr</a>) 접수</li> </ul>																																																													
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청서식                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회보장급여 신청(변경)서</li> <li>- 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서</li> <li>- 아이행복카드 발급 신청 및 개인신용정보의 조화제공이용 동의서(카드신청시)</li> <li>- 종일반 사유 확인서(0~2세 보육료 종일반 신청시)</li> </ul> </li> </ul>																																																													
	처리기한	<ul style="list-style-type: none"> <li>30일(30일 이내 연장가능)</li> </ul>																																																													
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>소득재산 무관</li> </ul>																																																													
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>보육료 지원기준 연령                             <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>기준일자</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0세반</td> <td>'18.01.01이후 출생</td> </tr> <tr> <td>1세반</td> <td>'17.01.01~'17.12.31</td> </tr> <tr> <td>2세반</td> <td>'16.01.01~'16.12.31</td> </tr> <tr> <td>3세반</td> <td>'15.01.01~'15.12.31</td> </tr> <tr> <td>4세반</td> <td>'14.01.01~'14.12.31</td> </tr> <tr> <td>5세반</td> <td>'13.01.01~'13.12.31 (취학유예아동인 경우 '12.01.01~'12.12.31)</td> </tr> <tr> <td>취학아동(방과후보육료)</td> <td>'12.01.01~'12.12.31</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>지원단가                             <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">자격 구분</th> <th rowspan="2">지원 대상</th> <th rowspan="2">지원 비율</th> <th rowspan="2">연령</th> <th colspan="4">지원단가</th> </tr> <tr> <th>종일반</th> <th>맞춤반</th> <th>야간</th> <th>24시</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">영유아</td> <td rowspan="6">어린이집 이용 만0~5세</td> <td rowspan="6">100%</td> <td>만0세반</td> <td>454,000</td> <td>354,000</td> <td>454,000</td> <td>681,000</td> </tr> <tr> <td>만1세반</td> <td>400,000</td> <td>311,000</td> <td>400,000</td> <td>600,000</td> </tr> <tr> <td>만2세반</td> <td>331,000</td> <td>258,000</td> <td>331,000</td> <td>496,500</td> </tr> <tr> <td>만3세반</td> <td>220,000</td> <td>-</td> <td>220,000</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>만4세반</td> <td>220,000</td> <td>-</td> <td>220,000</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>만5세반</td> <td>220,000</td> <td>-</td> <td>220,000</td> <td>330,000</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>	구분	기준일자	0세반	'18.01.01이후 출생	1세반	'17.01.01~'17.12.31	2세반	'16.01.01~'16.12.31	3세반	'15.01.01~'15.12.31	4세반	'14.01.01~'14.12.31	5세반	'13.01.01~'13.12.31 (취학유예아동인 경우 '12.01.01~'12.12.31)	취학아동(방과후보육료)	'12.01.01~'12.12.31	자격 구분	지원 대상	지원 비율	연령	지원단가				종일반	맞춤반	야간	24시	영유아	어린이집 이용 만0~5세	100%	만0세반	454,000	354,000	454,000	681,000	만1세반	400,000	311,000	400,000	600,000	만2세반	331,000	258,000	331,000	496,500	만3세반	220,000	-	220,000	330,000	만4세반	220,000	-	220,000	330,000	만5세반	220,000	-	220,000	330,000
구분	기준일자																																																														
0세반	'18.01.01이후 출생																																																														
1세반	'17.01.01~'17.12.31																																																														
2세반	'16.01.01~'16.12.31																																																														
3세반	'15.01.01~'15.12.31																																																														
4세반	'14.01.01~'14.12.31																																																														
5세반	'13.01.01~'13.12.31 (취학유예아동인 경우 '12.01.01~'12.12.31)																																																														
취학아동(방과후보육료)	'12.01.01~'12.12.31																																																														
자격 구분	지원 대상	지원 비율	연령	지원단가																																																											
				종일반	맞춤반	야간	24시																																																								
영유아	어린이집 이용 만0~5세	100%	만0세반	454,000	354,000	454,000	681,000																																																								
			만1세반	400,000	311,000	400,000	600,000																																																								
			만2세반	331,000	258,000	331,000	496,500																																																								
			만3세반	220,000	-	220,000	330,000																																																								
			만4세반	220,000	-	220,000	330,000																																																								
			만5세반	220,000	-	220,000	330,000																																																								

# 시간제 보육 제공서비스

아동청소년과 보육지원계 ☎ 454-3222~3225

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 보육료 또는 유아학비를 지원받지 않고, 양육수당을 수급 중인 자 (6개월~36개월 미만의 양육수당을 지원받는 영아)</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 사전예약 - 서비스 이용 1일 전까지</li> <li>■ 당일예약 - 서비스 이용 당일 15시까지</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 온라인신청(임신육아종합포털 <a href="http://www.childcare.go.kr">http://www.childcare.go.kr</a>) 및 전화신청 (☎1661-9361)</li> <li>* 당일예약은 전화신청만 가능</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신청서식                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 시간제보육 이용신청서 및 운영규정서약서(임신육아종합포털 다운로드)</li> <li>- 가족관계증명서 및 신분증(가족관계 및 본인확인 후 반환)</li> </ul> </li> </ul>
준비물		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 개별 준비물(기저귀, 개별침구, 간식 등)</li> <li>* 시간제보육에서는 원칙적으로 급간식 제공이 안됨</li> <li>다만, 이용부모 요청시 제공기관과 협의 하에 부모의 비용 부담으로 제공 가능</li> <li>■ 아이행복카드(사전 발급 필수)</li> <li>* 종전 아이사랑카드는 계속 사용 가능</li> </ul>
지원기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 제공기관(2개소) - 벨엘어린이집(조촌동), 소룡어린이집(소룡동)</li> <li>■ 운영시간                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- (원칙) 월~금요일(09:00~18:00), 주말 및 공휴일 제외</li> </ul> </li> <li>■ 지원시간 - 월 80시간</li> <li>■ 보육료                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용단가 시간당 4천원(지원단가 시간당 3천원, 부모부담 시간당 1천원)</li> </ul> </li> <li>* 보육료 또는 유아학비를 지원받는 아동이 시간제보육반을 이용할 경우 전액 본인부담 (시간당 4천원)</li> </ul>

# 아동수당

NO. 50

아동청소년과 아동복지계

☎ 454-3233

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>만 6세 미만의 아동(0~71개월)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>민6세 생일이 도래하는 달의 전달까지 최대 72개월 지급</li> <li>예) 2019년 3월 아동수당은 2013년 4월 출생아까지 지급</li> </ul> </li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>출생신고 후에는 언제든지 아동수당 신청가능                             <ul style="list-style-type: none"> <li>출생일을 포함한 60일 이내에 아동수당을 신청하는 경우, 출생일이 속하는 달부터 소급하여 수당 지급</li> <li>출생일을 포함하여 60일이 지난 후 아동수당을 신청하는 경우, 신청월부터 아동수당 지급</li> </ul> </li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터 방문접수 또는 인터넷(<a href="http://www.bokjiro.go.kr">http://www.bokjiro.go.kr</a>) 접수</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>아동수당만 신청하는 경우 : 아동수당 지급 신청서</li> <li>기타복지 사업과 함께 아동수당을 신청하는 경우: 사회보장 급여신청서</li> </ul>
선정기준		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">                     「아동수당법」 개정에 따른 아동수당 보편지급 시행 : 2019. 1월 ~                      ※ 아동수당 보편급여 첫 지급 : 4월 25일 (1 ~ 4월분 소급 지급)                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>대상 요건                             <ul style="list-style-type: none"> <li>연령 : 만6세 미만 ※ 2019. 9월 이후 만7세 미만으로 확대 지원 예정</li> <li>국적 : 대한민국 국적을 보유한 아동 (부모가 모두 외국인이라도, 아동이 한국 국적이면 요건충족)</li> <li>소득요건 : 폐지</li> <li>주민등록 : 「주민등록법」에 따른 주민등록번호가 정상적으로 부여된 아동 (사회복지 전산관리번호 부여대상자포함)</li> </ul> </li> <li>아동수당 지급 정지 사유                             <ul style="list-style-type: none"> <li>행방불명자, 거주불명 등록자</li> <li>국외 체류기간이 90일 이상 지속되는 경우 (아동수당 신청 당시부터 국외 체류중인 경우, 출국한 날 또는 국외에서 출생한 날부터 기산)</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>수급아동 1인당 100,000원/월</li> </ul>

# 아동발달지원계좌(CDA)

아동청소년과 아동복지계

☎ 454-3233

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 만18세 미만의 요보호아동 및 기초생활수급(생계, 의료급여) 아동</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍면동 주민센터</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 디딤씨앗통장 지원 신청서, 디딤씨앗통장 적립 및 사용계획서</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 요보호아동 기준                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 만18세 미만의 아동복지시설(아동양육시설, 공동생활가정) 및 장애인생활시설 보호아동</li> </ul> </li> <li>■ 기초생활수급가구 아동 기준                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 생계, 의료급여 수급아동 중 만 12세 이상 만 18세 미만까지 지원</li> <li>※ '19년 신규선정 대상 : 2002~2007년생</li> </ul> </li> <li>※ 기 가입 아동 중 가정복귀 및 탈수급가구 아동 : 계속지원 가능</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 아동이 후원자 또는 보호자의 도움 등으로 적립 시 국가(지자체)가 월 4만원 내에서 1:1매칭 지원</li> <li>■ 정부지원 최고한도 4만원을 적립한 아동은 월 46만원 내에서 추가적립 가능하며 추가적립액에 대한 국가 매칭은 불가</li> <li>■ 만18세(만기) 이후 자립을 위한 용도(학자금, 기술자격 및 취업훈련, 주거마련, 창업지원금 등)에 한하여 지급(해지)가능</li> <li>■ 자립사용용도 미 발생 시 만24세 이후 사용용도 제한 없이 지급(해지)가능</li> </ul>

# 입양아동 지원

NO. 52

아동청소년과 아동복지계

☎ 454-3233

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 입양특례법상 허가를 받은 입양기관에 의해 같은 법의 요건과 절차를 갖춰 국내 입양한 가정</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍면동 주민센터</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 입양아동 양육보조금 등 신청서, 입양사실확인서, 통장사본</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 입양아동 양육수당 지원                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 입양 양육수당(국비) : 만16세 미만의 국내입양아동</li> <li>- 일반입양아동 양육수당(도비): 만16세 이상 ~ 18세 미만 국내입양아동 (전라북도에 1년 이상 주민등록을 두고 실제 거주해야 함)</li> </ul> </li> <li>■ 장애입양아동 양육수당 및 의료비 지원 만18세 미만 국내 장애입양아동 (고등학교 졸업 전일 경우 만 20세까지 지원가능)</li> <li>※ 장애아동의 유형                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 입양 당시 장애인복지법 제32조제1항에 따라 장애인 등록을 한 아동</li> <li>- 분만 시 조산 체중미달 분만장애 또는 유전 등으로 입양 당시 질환을 앓고 있는 아동</li> <li>- 입양 후 선천적 요인으로 인한 장애가 발견되어 장애인 등록을 하거나 질환이 발생한 아동</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 입양아동 양육수당 : 150,000원/월/인</li> <li>■ 일반 입양아동 양육수당 : 100,000원/월/인</li> <li>■ 장애 입양아동 양육수당 : 중증 627,000원, 경증 등 551,000원</li> <li>■ 장애 입양아동 의료비 : 연간 260만원 한도 내에서 본인이 부담한 진료·상담·재활 및 치료에 소요되는 비용 (장애인 보조기구 구입은 연간 의료비 지원 한도액의 50% 이내로 지원 가능)</li> </ul>

## 가정위탁 아동

아동청소년과 아동복지계  
전북가정위탁지원센터

☎ 454-3233  
☎ 288-7770

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>만18세 미만의 아동으로서 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동 또는 아동을 학대하는 경우 등 그 보호자가 아동을 양육하기에 적당하지 아니하거나 능력이 없는 경우의 아동</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>가정위탁보호 신청서, 가정위탁보호동의서, 가정위탁가족동의서, 범죄경력 조회 동의서, 건강보험요양급여내역(최근3개월) 등</li> </ul>
선정기준		<p>가정위탁이란 보호대상아동의 보호를 위하여 성범죄, 가정폭력, 아동학대, 정신질환 등의 전력이 없으며 아동복지법이 정하는 기준에 적합한 가정에 보호대상아동을 일정기간 위탁하는 것</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>가정위탁 유형 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 대리위탁 : 조부모에 의한 양육</li> <li>- 친인척위탁 : 조부모를 제외한 민법상 8촌 이내 친인척에 의한 양육</li> <li>- 일반 가정위탁 : 일반인에 의한 가정위탁</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>위탁가정 선정기준 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 위탁아동을 양육하기에 적합한 수준의 소득이 있을 것</li> <li>- 위탁아동에 대하여 종교의 자유를 인정하고 건전한 사회 구성원으로 자랄 수 있도록 양육과 교육을 할 수 있을 것</li> <li>- 위탁부모의 나이가 25세 이상(부부의 경우 부부 모두 해당)으로서 위탁아동과의 나이 차이가 60세 미만일 것</li> <li>- 자녀가 없거나 자녀의 수가 위탁아동을 포함하여 4명 이내일 것</li> <li>- 가정에 성범죄, 가정폭력, 아동학대, 마약, 알코올, 약물중독, 정신질환 등의 전력이 있는 사람이 없을 것</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>가정위탁 아동 양육보조금 : 200,000원/인/월</li> <li>대학입학지원금 : 2,000,000원/인/1회</li> <li>자립지원정착금(종결아동대상) : 3,000,000원/인/1회</li> </ul>

# 입양숙려기간 모자지원

아동청소년과 아동복지계

☎ 454-3233

구 분		내 용														
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>출산(예정) 후 미혼·이혼 한부모로서 선정 기준을 충족한 사람 단, 지원기간동안 입양(동의) 사실이 없을 것</li> </ul>														
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연중</li> </ul>														
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터</li> </ul>														
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>산후지원서비스 이용신청서, 혼인관계증명서, 출산(예정)증빙서류 등</li> </ul>														
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>출산(예정) 여부 : 출산(예정)일 전 40일 또는 후 7일 이내에 있는 사람</li> <li>혼인 여부 : 혼인관계증명서 상 혼인관계에 있지 아니한 사람</li> <li>※ 산모·신생아 건강관리지원사업, 해산급여 등 출산 후 돌봄 지원 관련 유사 사업과 중복 지원 금지</li> </ul>														
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>대상자가 선택하는 서비스 이용비용 지원</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>구 분</th> <th>지원 내용</th> <th>지원 단가</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">가정 내 보호지원</td> <td>산후지원인력 가정방문 서비스 지원(1주)</td> <td>500,000원 - 산후지원인력 서비스 이용료 - 아동 생필품비 포함</td> </tr> <tr> <td>가족 또는 친구 등 지인의 도움</td> <td>350,000원 - 아동 생필품비 포함</td> </tr> <tr> <td>미혼모자 가족복지시설 내 입소자 지원</td> <td>미혼모자가족시설 입소 시, 산후지원 인력 인건비 지원</td> <td>400,000원 - 산후지원인력 인건비</td> </tr> <tr> <td>산후조리원 보호 지원</td> <td>1주 산후조리원 이용료 지원</td> <td>최대 700,000원 - 1주 이용료가 700천원 미만인 산후조리원의 경우, 실비지원</td> </tr> </tbody> </table>	구 분	지원 내용	지원 단가	가정 내 보호지원	산후지원인력 가정방문 서비스 지원(1주)	500,000원 - 산후지원인력 서비스 이용료 - 아동 생필품비 포함	가족 또는 친구 등 지인의 도움	350,000원 - 아동 생필품비 포함	미혼모자 가족복지시설 내 입소자 지원	미혼모자가족시설 입소 시, 산후지원 인력 인건비 지원	400,000원 - 산후지원인력 인건비	산후조리원 보호 지원	1주 산후조리원 이용료 지원	최대 700,000원 - 1주 이용료가 700천원 미만인 산후조리원의 경우, 실비지원
구 분	지원 내용	지원 단가														
가정 내 보호지원	산후지원인력 가정방문 서비스 지원(1주)	500,000원 - 산후지원인력 서비스 이용료 - 아동 생필품비 포함														
	가족 또는 친구 등 지인의 도움	350,000원 - 아동 생필품비 포함														
미혼모자 가족복지시설 내 입소자 지원	미혼모자가족시설 입소 시, 산후지원 인력 인건비 지원	400,000원 - 산후지원인력 인건비														
산후조리원 보호 지원	1주 산후조리원 이용료 지원	최대 700,000원 - 1주 이용료가 700천원 미만인 산후조리원의 경우, 실비지원														

## 아동급식 지원

아동청소년과 아동복지계

☎ 454-3233

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 국민기초생활보장법 제2조제2호에 따른 수급자나 한부모가족지원법 제5조에 따른 보호대상자인 아동 등 저소득층에 해당되는 아동 중에서 결식우려가 있는 아동</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍면동 주민센터 방문접수 또는 인터넷(<a href="http://www.bokjiro.go.kr">http://www.bokjiro.go.kr</a>) 접수</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 아동급식 지원 신청서</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연령요건 : 18세 미만의 취학아동</li> <li>■ 대상요건 : 아래의 어느 하나에 해당하는 아동으로서 결식우려가 있는 아동               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 국민기초생활보장법 제2조제2호에 따른 수급자 가구의 아동, 차상위계층 아동</li> <li>- 한부모가족지원법 제 5조에 따른 보호대상자인 아동</li> <li>- 보호자가 사망, 가출, 행방불명, 구금시설에 수용되는 등의 사유로 보호자가 없는 가구의 아동</li> <li>- 보호자의 사고, 급성질환, 만성질환 등 사유로 보호자의 양육능력이 미약하거나 보호자로부터 방임·유기되거나 학대 등을 당하여 긴급한 보호가 필요한 아동</li> <li>- 국민기초생활보장법 제2조제9호에 따른 소득인정액이 중위소득 52% 이하인 가구의 아동</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 아동급식 지원방법 : 부식 배달</li> <li>■ 학기중 주말 공휴일 아동급식 지원 : 5,000원/1일 (최대 95일 지원 )</li> <li>■ 방학중 아동급식 지원 : 5,000원/1일 (최대 90일 지원 )</li> </ul>

# 드림스타트 지원사업

NO. 56

아동청소년과 드림스타트계

☎454-7850

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>0세(임산부) ~ 만 12세 미만의 저소득 아동 및 가정</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터 또는 드림스타트 센터 방문 접수</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>공통서식: 드림스타트(사례관리) 서비스 동의서, 개인정보이용동의서 등</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>0세(임산부) ~ 만 12세(초등학생 이하) 아동 및 가족</li> <li>수급자 및 차상위계층 가정, 보호대상한부모가정, 학대 및 성폭력 피해아동 등 우선지원</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>기본 : 가정방문을 통한 서비스 대상아동 발굴 및 통합사례관리 실시</li> <li>필수 : 건강검진 및 예방, 기초학습, 정서, 심리행동, 보호, 부모교육 부모지원 서비스</li> <li>맞춤 : 건강관리, 학습지원, 문화체험, 양육지원, 가족지원 등</li> </ul>

# 아이맘' s 카페 운영

아동청소년과 드림스타트  
아이맘' s 카페

☎ 454-4180  
☎ 445-7860

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 관내 영유아 및 학부모, 일반시민 등</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중 수시</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 방문 신청 (카페내 비치된 회원 가입서 작성 후 등록)</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 구비서류 - 회원 가입서, 신분증 등</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 이용대상 : 군산시 관내에 거주하는 누구나</li> <li>■ 시설 이용 현황               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 굿 샵(Good Shop) 상설매장 (1층)                   <ul style="list-style-type: none"> <li>· 중고 의류, 생활용품 등을 기부받아 판매한 후에 수익금은 『사회복지 공동 모금회』에 기탁 ⇒ 드림스타트 대상 취약계층 지원에 활용</li> </ul> </li> <li>- 북카페 (1층)                   <ul style="list-style-type: none"> <li>· 아이맘' s 카페를 방문하는 부모 및 일반시민들에게 휴식 공간 제공 및 자율적인 기부활동 전개</li> </ul> </li> <li>- 장난감 도서관 (2층)                   <ul style="list-style-type: none"> <li>· 미취학 아동(만7세 미만)에게 장난감 및 도서 무료 대여 (1인당 최대 장난감 1점 및 도서 3권 대여 가능 / 대여기간은 1주일이며, 1회에 한하여 연장 가능)</li> <li>· 물품 보유현황 : 장난감 273점, 도서 4,181권</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 굿 샵(Good Shop) 상설매장 운영을 통한 나눔 및 기부문화 확산</li> <li>■ 장난감 및 도서 무료 대여로 영유아 가정의 경제적 부담 완화</li> <li>■ 드림스타트 취약계층에 대한 다양한 맞춤형 프로그램 운영 (동화어울마당, 오감터치 베이비마사지, 공예교실, 부모자조모임 등)</li> </ul>

**아동복지교사 지원사업**

아동청소년과 지역아동센터지원계 ☎454-4262

구 분		내 용
지원목적		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 아동의 건전한 성장과 발달을 지원               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역사회 방치되기 쉬운 취약계층 아동에게 다양한 교육프로그램 제공</li> </ul> </li> <li>■ 지역사회 일자리 창출을 통한 아동복지 서비스 인력 양성</li> </ul>
지원 내용	채용 부분	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 아동복지교사인원충원이 요구될 시 채용공고</li> <li>■ 군산시 거주자로 만 19세이상으로 관련분야 경력자 및 전공자 우대</li> </ul>
	교사 유형 분야	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 전일제(주25시간) 및 단시간제(주12시간)</li> <li>■ 기본분야               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동지도 : 기초학습교육, 학교·일상생활교육</li> <li>- 기초외국어 : 기초외국어지도, 그룹외국어지도 및 활동프로그램 지도</li> <li>- 독서지도 : 그룹독서지도, 독서활동 프로그램지도 등</li> <li>- 예체능지도 : 예체능프로그램지도 및 활동</li> <li>- 다문화·장애아지도 : 다문화아동, 장애아동지도 및 활동</li> </ul> </li> </ul>
지원대상 기관선정		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 관내지역에 위치하고 있는 지역아동센터               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 현 기준 2017년 12월 31일 이전 신고하여 운영하고 있는 지역아동센터</li> <li>- 신고필증상 그리고 실제 상시 이용아동이 10명 이상인 지역아동센터</li> <li>- 1일 8시간 이상 운영하는 지역아동센터</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기초학습 및 숙제지도, 일상생활지도 및 위생지도</li> <li>■ 독서지도 및 외국어지도</li> <li>■ 합창 및 악기 (오카리나, 피아노, 첼로등) 지도</li> <li>■ 그림그리기, 종이접기, 만들기등의 미술지도 외</li> <li>■ 그림으로 알아가는 정치경제활동</li> <li>■ 이용아동들의 정서적 안정을 위한 심리상담 등</li> <li>■ 자유놀이시간 등에 신체활동, 전래놀이, 보드게임 등 참여</li> </ul>

## 아동복지시설 지원

아동청소년과 청소년계  
군산 꿈꿈센터

☎454-3242  
☎454-7963

구 분		내 용
시설 현황		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 아동·청소년복지시설 : 군산시 지역아동센터 47개소</li> </ul>
운영	운영시간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 필수 운영시간 : 주5일 (기본 운영시간 8시간) 상시운영</li> <li>■ 학기 중 : 14:00~19:00 (필수 운영시간)</li> <li>■ 방학 중 : 12:00~17:00 (필수 운영시간)</li> <li>- 센터 특성에 따라 운영시간이 상이함</li> </ul>
	이용방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 시설 입소 후 이용가능</li> </ul>
이용대상자		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 돌봄의 우선아동                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 한부모가족의 아동 (한부모가족지원법 및 그 외 소득기준 충족 가족)</li> <li>- 다문화가족의 아동 (다문화가족지원법 및 소득기준 충족 가족)</li> <li>- 조손가족의 아동 (가구원수 산정기준으로 조부모와 손자녀로만 이루어진 경우)</li> <li>- 맞벌이가족의 아동</li> <li>- 장애가족의 아동 및 장애아동 (장애인복지법 및 장애인연금법에 따른 동계(손)자녀아동으로 이루어진 가족)</li> </ul> </li> <li>■ 일반아동(정원의 20%)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 돌봄이 필요한 아동의 이용가능 연령 충족시</li> </ul> </li> <li>■ 만18세 미만의 아동으로서 초등학교 및 중학생에 재학 중인 아동</li> <li>■ 「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」 제2조 제2호에 따른 학교 밖 청소년으로서 만 18세 미만의 아동의 경우</li> </ul>
신청시 필요서류		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지역아동센터 내방 및 상담                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 돌봄서비스변경 신청서</li> <li>- 주민등록등본</li> <li>- 돌봄구분에 따른 해당 증명서</li> <li>- 건강보험납부확인서</li> <li>- 가족관계증명서(다문화가족인 경우에 한함)</li> <li>- 건강검진결과통보서</li> </ul> </li> </ul>
지원 서비스		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기본프로그램                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 안전프로그램 : 생활안전지도, 안전귀가지도, 5대안전의무교육</li> <li>- 생활프로그램 : 일상생활·위생건강관리, 급식지도</li> <li>- 학습프로그램 : 숙제지도 및 교과학습지도</li> <li>- 특기적성프로그램 : 예체능활동 및 적성교육</li> <li>- 성장과 권리프로그램 : 인성·사회성 교육, 자치회의 및 동아리활동</li> <li>- 문화프로그램 : 공연, 행사참여 및 캠프외 견학 등</li> <li>- 정서프로그램 : 상담 및 가족지원 등</li> </ul> </li> <li>■ 특화프로그램 운영                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 센터별 지역사회 특수성 및 주요대상의 특성을 고려한 맞춤형 프로그램</li> </ul> </li> </ul>

# 청소년자립지원기금 운영

NO. 60

아동청소년과 청소년계

☎ 454-3243

구 분		내 용																												
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 관내 불우가정 및 저소득층 청소년(만 9세~24세)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 학자금지원 : 가정환경, 경제적 사정으로 교육법에 정한 고등학교 입학 또는 졸업이 어려운 청소년</li> <li>- 직업훈련지원 : 자립에 필요한 기술습득 자격증 취득(1년 이내 장·단기)</li> <li>- 자립정착지원 : 자립정착 지원이 필요한 어려운 환경의 청소년</li> </ul> </li> </ul>																												
신청	신청기간	■ 2019. 4월중(예정)																												
	신청방법	■ 읍·면·동 주민센터 방문접수																												
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 공 통 : 신청서, 추천서, 실태조사서, 주민등록등본 1통, 건강보험료납부영수증</li> <li>- 학자금지원시 : 입학금 및 수업료 납입고지서 또는 납입증명서</li> <li>- 직업훈련비지원시 : 교육확인서 및 공과금 납입증명서</li> <li>- 자립정착금지원 : 사업계획서(별도서식없음)</li> </ul> </li> </ul>																												
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 소득인정액이 중위소득 72%이하 (단위 : 원)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">가구원수</th> <th rowspan="2">소득기준</th> <th colspan="3">건강보험료 본인부담금</th> </tr> <tr> <th>직장가입자</th> <th>지역가입자</th> <th>혼합</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2인</td> <td>2,093,000</td> <td>67,871</td> <td>26,624</td> <td>68,495</td> </tr> <tr> <td>3인</td> <td>2,707,000</td> <td>87,532</td> <td>63,337</td> <td>88,559</td> </tr> <tr> <td>4인</td> <td>3,322,000</td> <td>107,637</td> <td>97,348</td> <td>108,911</td> </tr> <tr> <td>5인</td> <td>3,936,000</td> <td>127,537</td> <td>123,088</td> <td>129,029</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 노인장기요양보험료 제외</li> <li>■ 읍·면·동장 추천으로 위원회의 심의를 거쳐 선정                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제외대상: 청소년복지지원법 국민기초생활보장법 등 다른 법령에 의해 지원을 받는 경우</li> </ul> </li> </ul>	가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금			직장가입자	지역가입자	혼합	2인	2,093,000	67,871	26,624	68,495	3인	2,707,000	87,532	63,337	88,559	4인	3,322,000	107,637	97,348	108,911	5인	3,936,000	127,537	123,088	129,029
가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금																												
		직장가입자	지역가입자	혼합																										
2인	2,093,000	67,871	26,624	68,495																										
3인	2,707,000	87,532	63,337	88,559																										
4인	3,322,000	107,637	97,348	108,911																										
5인	3,936,000	127,537	123,088	129,029																										
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 학자금지원 : 입학금 및 수업료, 분기당 40만원 이내</li> <li>■ 직업훈련비 및 자격취득 지원 : 자립에 필요한 기술습득 자격증 취득을 위한 학원비, 교육비 등 월 30만원 이내, 1인당 100만원 이내</li> <li>■ 자립정착지원 : 시설퇴소 청소년 월세자금 및 교육비 지원 등 1인당 100만원 이내</li> </ul>																												

# 청소년 시설 운영 지원

아동청소년과 청소년계	☎454-3242
군산청소년수련관	☎461-4166
군산시청소년문화의집	☎451-7942

구 분		내 용
시설 현황		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 청소년 수련시설 : 청소년수련관, 청소년문화의집</li> <li>■ 청소년 복지시설 : 꽃동산여자 중장기 청소년쉼터</li> <li>■ 청소년 이용시설 : 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터, 청소년성문화센터</li> </ul>
운영	운영기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 수련시설 : 연중(휴관일 - 매주 월요일, 설, 추석)</li> <li>■ 복지시설 : 연중(24시간 운영)</li> <li>■ 이용시설 : 연중(휴관일 - 토요일, 설, 추석)</li> </ul>
	이용방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 시설 방문</li> </ul>
운영내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 청소년수련관, 청소년문화의집                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 청소년 어울림마당 : 연5회(5~10월)</li> <li>- 청소년 동아리활동 : 12개 동아리 지원</li> <li>- 청소년 방과후 아카데미 : 초·중학생 100명</li> <li>- 청소년 참여기구 운영 : 참여위원회(문화의집), 운영위원회(수련관)</li> <li>- 청소년참여 활성화 프로그램 : 청소년정책 컨퍼런스, 정책캠프 등</li> <li>- 숙박형 청소년 수련활동 : 진로직업체험 프로그램 등</li> <li>- 각종 청소년 문화 프로그램 운영 : 풋살, 드론, 난타 교실 등</li> </ul> </li> <li>■ 꽃동산여자 중장기 청소년쉼터                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가출청소년의 일시보호 및 숙식제공</li> <li>- 가출청소년의 상담·선도·수련활동</li> <li>- 가출청소년의 학업 및 직업훈련 지원활동</li> </ul> </li> <li>■ 청소년 상담복지센터                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 청소년과 부모에 대한 상담·복지 지원</li> <li>- 청소년 상담 또는 긴급구조를 위한 전화운영(1388)</li> <li>- 위기청소년 발견·보호 및 지원을 위한 활동 지원</li> <li>- 학교폭력 예방 및 상담 지원</li> <li>- 청소년 동반자 프로그램 운영</li> </ul> </li> <li>■ 학교밖 청소년지원센터                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 학교밖 청소년의 상담지원, 교육지원, 직업체험, 취업지원, 취업지원, 자립지원 등 학교밖 청소년이 건강한 사회구성원으로 성장할 수 있도록 지원</li> </ul> </li> <li>■ 청소년 성문화센터                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 청소년 성보호 활동 및 성교육(체험관 교육, 찾아가는 성교육)</li> <li>- 문화활동(아웃리치 및 캠페인 축제 등)</li> </ul> </li> </ul>

# 청소년증 지원사업

NO. 62

아동청소년과 청소년계

☎454-3244

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>만9세 이상 18세이하 청소년이면 학생여부 관계없이 누구나 가능</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연중수시</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터에서 청소년 본인 또는 대리인이 신청</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>발급신청서, 사진 1매(발급신청확인서 요청시 2매)</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>대학수학능력시험, 검정고시, 운전면허시험 등 각종 시험과 은행거래 등에서 공적신분증 이용가능.</li> <li>대중교통, 박물관, 공원, 미술관, 유원지 등 이용 시 청소년 무료입장 또는 할인혜택의 증표로 제시할 수 있음.</li> <li>청소년증 분실, 훼손, 기재사항 변경하고자 할 경우 재발급 가능</li> <li>교통카드 (레일플러스, 캐시비, 원패스 등) 1가지 선택하여 기능추가가능</li> </ul>
수령방법		<ul style="list-style-type: none"> <li>방문수령 및 등기수령(※등기비용은 신청인부담)</li> </ul>
발급기간		<ul style="list-style-type: none"> <li>2~3주 소요</li> <li>발급절차 실시간조회가능 한국조폐공사 홈페이지(www.komsco.com)</li> </ul>

## 어린이공연장 운영

아동청소년과 어린이공연장팀 ☎454-5742~3

구 분	내 용	
시설현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 위 치 : 군산시 대학로 330(구 KBS공개홀)</li> <li>■ 규 모 : 좌석 330석, 무대면적 284m<sup>2</sup></li> </ul>	
관람대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시 거주 중인 만 3세 이상 어린이 (※단, 보호자 동석 필수)</li> </ul>	
지원사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 작품성과 재미를 갖춘 어린이 대상 기획공연</li> <li>■ 매주 수요일 만화영화 무료 상영(전화 예약접수)</li> </ul>	
공 연 장 대 관	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 정기대관 : 매년 5월(하반기 대관신청), 12월(상반기 대관신청)</li> <li>■ 수시대관 : 연중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산어린이공연장 방문접수(군산시 대학로 330, 군산문화센터 1층)</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 군산어린이공연장 사용허가 신청서</li> <li>- 공연 계획서</li> <li>- 군산어린이공연장 사용료 감면신청서(감면 대상시)</li> <li>- 관람권 검인신청서(관람권 매표시)</li> </ul> </li> </ul>
	심의기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 심의위원회를 구성하여 대관승인기준 적합성에 대해 심의 후 별도 통보</li> <li>■ 대관 제한의 경우                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 공연상의 내용이 사회통념상 미풍양속을 해치거나 부적합하다고 판단되는 경우</li> <li>- 공연 중 시설·설비 및 관객을 해할 우려가 있다고 판단되는 경우</li> <li>- 공연관계 법령상의 의무를 위반하였다고 판단되는 경우</li> </ul> </li> <li>■ 대관 경합시 우선순위                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 작품성, 예술성 및 운영진의 전문성을 갖춘 공연 우선 대관</li> <li>- 전연령을 관람 대상으로 하는 어린이 뮤지컬(아동극) 우선 대관</li> </ul> </li> </ul>



누구나  
행복을 누리는  
복지도시

04



# 여성가족





## 한부모가족 지원

여성가족과 여성정책계  
한부모(미혼모·부) 상담전화

☎ 454-3214  
☎ 1644-6621

구 분		내 용															
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>저소득 한부모가족, 조손가족, 청소년한부모가족 (※가구선정 및 소득인정액 기준 충족 시 지원)</li> </ul>															
신청	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>주민등록 주소지 읍·면·동 주민센터 방문 접수 또는 복지로 사이트(<a href="http://www.bokjiro.go.kr">http://www.bokjiro.go.kr</a>) 접수</li> </ul>															
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>공통서식 : 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서</li> <li>구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>청소년한부모 자립지원제공 신청서(청소년한부모)</li> <li>소득재산신고서, 금융정보 등 제공동의서</li> <li>(해당자) 소득재산확인서류, 제적등본, 외국인등록사실증명서 등</li> </ul> </li> </ul>															
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>지원가구의 소득인정액이 다음의 급여종류별 선정기준 이하인 경우                             <ul style="list-style-type: none"> <li>한부모(만25세 이상) 및 조손가족                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>① 아동양육비 등 복지급여 지급대상 : 기준 중위소득 52% 이하</li> <li>② 한부모가족증명서 발급대상 : 기준 중위소득 60% 이하</li> </ul> </li> <li>청소년(만24세 이하) 한부모가족                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>① 아동양육비 등 복지급여 지급대상 : 기준 중위소득 60%이하</li> <li>② 한부모가족증명서 발급대상 : 기준 중위소득 72% 이하</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액</li> </ul>															
지원내용		<table border="1"> <thead> <tr> <th>소관</th> <th>대상</th> <th>지원내용</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">전국 공통</td> <td>저소득한부모 및 조손가족</td> <td>아동양육비, 아동교육지원비, 추가 아동양육비, 생활보조금</td> </tr> <tr> <td>청소년 한부모 자립지원</td> <td>아동양육비, 자립촉진수당, 검정고시학습비, 고등학생교육비</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">전북</td> <td>한부모가족 세대</td> <td>월동비, 피복비,</td> </tr> <tr> <td>한부모가족 자녀</td> <td>학습비(초중고), 교통비(중고) 수학여행비(중고)</td> </tr> <tr> <td>한부모가족 자녀, 청소년 한부모</td> <td>대학입학금</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 항목별 대상 상이 및 중복지급 제한 있음(생계급여 수급자 등)</p>	소관	대상	지원내용	전국 공통	저소득한부모 및 조손가족	아동양육비, 아동교육지원비, 추가 아동양육비, 생활보조금	청소년 한부모 자립지원	아동양육비, 자립촉진수당, 검정고시학습비, 고등학생교육비	전북	한부모가족 세대	월동비, 피복비,	한부모가족 자녀	학습비(초중고), 교통비(중고) 수학여행비(중고)	한부모가족 자녀, 청소년 한부모	대학입학금
소관	대상	지원내용															
전국 공통	저소득한부모 및 조손가족	아동양육비, 아동교육지원비, 추가 아동양육비, 생활보조금															
	청소년 한부모 자립지원	아동양육비, 자립촉진수당, 검정고시학습비, 고등학생교육비															
전북	한부모가족 세대	월동비, 피복비,															
	한부모가족 자녀	학습비(초중고), 교통비(중고) 수학여행비(중고)															
	한부모가족 자녀, 청소년 한부모	대학입학금															

# 한부모가족복지시설 운영 지원

여성가족과 여성정책계	☎ 454-3214
신광모자원	☎ 462-7840
신광모자자립원	☎ 461-2572

구 분	내 용																	
입소대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신광모자원 : 모자가족복지시설(기본생활지원형)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 한부모가족지원법 제4조에 따른 母로서 만18세 미만(취학 시 만22세미만)의 자녀를 양육하는 무주택 저소득 모자가족</li> </ul> </li> <li>■ 신광모자자립원 : 모자가족복지시설(자립생활지원형)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 한부모가족지원법 제4조에 따른 母로서 만18세 미만(취학 시 만22세미만)의 자녀를 양육하는 무주택 저소득 모자가족</li> <li>- 모자가족복지시설(기본생활지원형)에서 퇴소한 모자세대로서 자립준비가 미흡한 세대 우선 입소</li> </ul> </li> </ul> <p>※ 입소대상자는 한부모가족증명서 발급 대상자 선정기준을 준용</p>																	
입소절차	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center; padding: 5px;">                 시설(상담) 및 시·군으로 입소신청  입소자             </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">⇒</td> <td style="width: 33%; text-align: center; padding: 5px;">                 입소신청자 상담 후 입소결정  시·군             </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">⇒</td> <td style="width: 33%; text-align: center; padding: 5px;">                 입소신청자에 결정통보 및 입소시설로 입소의뢰  시·군             </td> </tr> </table>	시설(상담) 및 시·군으로 입소신청  입소자	⇒	입소신청자 상담 후 입소결정  시·군	⇒	입소신청자에 결정통보 및 입소시설로 입소의뢰  시·군												
시설(상담) 및 시·군으로 입소신청  입소자	⇒	입소신청자 상담 후 입소결정  시·군	⇒	입소신청자에 결정통보 및 입소시설로 입소의뢰  시·군														
시설현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시 한부모가족복지시설 현황(2개소)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th colspan="2">유 형</th> <th>시 설 명</th> <th>정 원</th> <th>입 소 기 간 (연장가능기간)</th> <th>주 소</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">모자가족 복지 시설</td> <td>기본생활 지원</td> <td>신 광 모 자원</td> <td>24세대</td> <td>3년 (2년)</td> <td>부곡로 19</td> </tr> <tr> <td>자립생활 지원</td> <td>신 광 모 자 자 립 원</td> <td>24세대</td> <td>3년 (2년)</td> <td>한밭1길 35</td> </tr> </tbody> </table>	유 형		시 설 명	정 원	입 소 기 간 (연장가능기간)	주 소	모자가족 복지 시설	기본생활 지원	신 광 모 자원	24세대	3년 (2년)	부곡로 19	자립생활 지원	신 광 모 자 자 립 원	24세대	3년 (2년)	한밭1길 35
유 형		시 설 명	정 원	입 소 기 간 (연장가능기간)	주 소													
모자가족 복지 시설	기본생활 지원	신 광 모 자원	24세대	3년 (2년)	부곡로 19													
	자립생활 지원	신 광 모 자 자 립 원	24세대	3년 (2년)	한밭1길 35													
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 방과 후 아동지도, 아동급식비 지급(자립시설 제외)</li> <li>■ 심리·정서적 전문상담 및 심리치료 지원</li> <li>■ 입소자 아이돌봄서비스 지원(2019년 신규사업)</li> <li>■ 퇴소자 자립정착금 지원</li> <li>■ 동절기 김장비 지원 및 가족기능강화캠프 운영</li> </ul>																	

# 가정폭력 피해자 지원사업

여성가족과 여성지원계  
여성긴급전화 1366센터

☎ 454-7860  
☎ 1366

구 분		내 용									
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 가정폭력피해자 및 동반자녀</li> </ul>									
지원기관	보호시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 성가정의집</li> </ul>									
	상담소	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산여성의전화부설 가정폭력상담소</li> <li>■ 한국가정법률상담소 군산지부부설 가정폭력상담소</li> </ul>									
지원내용	보호시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 입소기간 : 6개월 이내(각 3개월 범위 내 2회 연장 가능)</li> <li>■ 비수급자 생계비 지원 (단위 : 원)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>주·부식비(피복비 포함)</th> <th>월동대책비</th> <th>특별위로금</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>매월</td> <td>연1회(10월)</td> <td>연2회(설·추석 전월)</td> </tr> <tr> <td>252,812</td> <td>35,394</td> <td>36,300</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 아동교육비 지원(입학금, 수업료, 교복비 등)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 퇴소시 자립지원금 지원 : 1인 500만원</li> <li>■ 임대주택 주거지원 : 2년 임대(1차에 한해 2년 연장 가능)</li> </ul>	주·부식비(피복비 포함)	월동대책비	특별위로금	매월	연1회(10월)	연2회(설·추석 전월)	252,812	35,394	36,300
	주·부식비(피복비 포함)	월동대책비	특별위로금								
매월	연1회(10월)	연2회(설·추석 전월)									
252,812	35,394	36,300									
상담소	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 경찰서 등으로부터 인도받은 피해자 임시보호</li> <li>■ 가정폭력 피해신고 접수 및 상담</li> <li>■ 의료·수사·법률지원 및 지역사회기관 연계 제공</li> <li>■ 가정폭력 치료·회복 프로그램 운영</li> <li>■ 가정폭력 예방 홍보</li> </ul>										

# 성폭력 피해자 지원사업

여성가족과 여성지원계 ☎454-7860  
 여성긴급전화 1366센터 ☎1366

구 분		내 용										
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>성폭력피해자 및 동반자녀</li> <li>※의료비 지원 시, 피해자 직계존비속·형제 및 자매·배우자 및 보호자·외국인 가능</li> </ul>										
지원기관	보호시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>은혜의쉼터</li> </ul>										
	상담소	<ul style="list-style-type: none"> <li>군산성폭력상담소</li> </ul>										
지원내용	보호시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>입소기간 : 1년(6개월 범위 내 1회 연장 가능)</li> <li>비수급자 생계비 지원 (단위 : 원)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 50%;">주·부식비(피복비 포함)</th> <th style="width: 50%;">교육비(교복 등 학습지원)</th> </tr> <tr> <td>매월</td> <td>연2회(반기별)</td> </tr> <tr> <td>252,812</td> <td>250,000</td> </tr> </table>	주·부식비(피복비 포함)	교육비(교복 등 학습지원)	매월	연2회(반기별)	252,812	250,000				
		주·부식비(피복비 포함)	교육비(교복 등 학습지원)									
		매월	연2회(반기별)									
		252,812	250,000									
<ul style="list-style-type: none"> <li>의료 및 간병비 지원</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>의료비</th> <th>간병비</th> <th>돌봄비</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>대상</td> <td>신체적·정신적 치료가 필요한 성폭력 피해자</td> <td>입원하여 치료중인 자로, 가족으로부터 간병 지원을 받기 어려운 자</td> <td>13세 미만 피해아동·피해자의 13세 미만 자녀·장애인 성폭력 피해자 (연령제한 없이 1~3등급) 등</td> </tr> <tr> <td>기준</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>치료보호에 소요된 비용 전액 지원 원칙</li> <li>1,000천원(누적금액) 이상 지원시 주치의 소견 및 내부회의 등 거쳐 지원 여부 결정</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>최대 1개월</li> <li>1인당 3,000천원 이내</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>6개월(12개월 내 1회 연장 가능)</li> <li>1인당 3,000천원 이내</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	항목	의료비	간병비	돌봄비	대상	신체적·정신적 치료가 필요한 성폭력 피해자	입원하여 치료중인 자로, 가족으로부터 간병 지원을 받기 어려운 자	13세 미만 피해아동·피해자의 13세 미만 자녀·장애인 성폭력 피해자 (연령제한 없이 1~3등급) 등	기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>치료보호에 소요된 비용 전액 지원 원칙</li> <li>1,000천원(누적금액) 이상 지원시 주치의 소견 및 내부회의 등 거쳐 지원 여부 결정</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>최대 1개월</li> <li>1인당 3,000천원 이내</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>6개월(12개월 내 1회 연장 가능)</li> <li>1인당 3,000천원 이내</li> </ul>
항목	의료비	간병비	돌봄비									
대상	신체적·정신적 치료가 필요한 성폭력 피해자	입원하여 치료중인 자로, 가족으로부터 간병 지원을 받기 어려운 자	13세 미만 피해아동·피해자의 13세 미만 자녀·장애인 성폭력 피해자 (연령제한 없이 1~3등급) 등									
기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>치료보호에 소요된 비용 전액 지원 원칙</li> <li>1,000천원(누적금액) 이상 지원시 주치의 소견 및 내부회의 등 거쳐 지원 여부 결정</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>최대 1개월</li> <li>1인당 3,000천원 이내</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>6개월(12개월 내 1회 연장 가능)</li> <li>1인당 3,000천원 이내</li> </ul>									
상담소	<ul style="list-style-type: none"> <li>성폭력피해·데이트폭력·스토킹 피해 신고 접수 및 상담</li> <li>피해자에 대한 수사기관 조사와 법원의 증인신문 등 동행</li> <li>의료·법률지원 및 지역사회기관 연계 제공</li> <li>성폭력 치료·회복 프로그램 운영</li> <li>성폭력 예방 홍보</li> </ul>											

# 여성사회대학 운영

여성가족과 여성지원계

☎ 454-7860~4

구 분		내 용
신청대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시 거주 일반 여성</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ☐ 상반기 과정 : 1월 중</li> <li>   └ 하반기 과정 : 6-7월 중</li> <li>   └ 겨울학기 과정 : 11월 중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시 여성교육장(공설시장 3층) 방문 및 전화 접수</li> <li>- 선착순 모집 원칙, 1인 최대 2과목까지 신청 가능</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 여성사회대학 수강신청서, 개인정보 수집·이용 동의서</li> </ul>
운영 프로그램		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 개설강좌 : 5개 분야 23개 강좌</li> <li>- 직업훈련분야 : 패션연출양재, 의류리폼, 캘리그래피, 수납전문가2급, 프랑스자수</li> <li>- 정보화교육분야 : 컴퓨터(문서활용)</li> <li>- 생활문화분야 : 전통차예절지도사, 생활요리, 우리떡지도사</li> <li>- 건강교육분야 : 웰빙요가(1.2) 기공체조, 퓨전밸리댄스, 댄스스포츠</li> <li>- 교양교육분야 : 한국화, 사군자, 서예, 포크기타(초급, 중급), 민요, 교양한문, 중국어, 생활영어(초급)</li> </ul>
수강료		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 금 액 : 26,000원 ~ 57000원(26개월 기준)</li> <li>- 8시간당 5,000원 기준으로 강좌별 운영시간 일부 상이</li> <li>■ 징수근거 : 군산시 여성교육장 이용시설 운영조례</li> <li>■ 수강료 납부계좌 : 농협 534-01-013573 (예금주:군산시장)</li> </ul>

# 군산시 자원봉사센터 운영

여성가족과 자원봉사계  
군산시자원봉사센터

☎ 454-3112  
☎ 451-1365

구 분	내 용
위치	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시 삼화안길 9 (문화동)</li> </ul>
설치목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 자원봉사자를 개발·육성하고, 적재적소에 배치하며 효과적으로 자원봉사 인력을 유지·관리</li> </ul>
자원봉사 참여절차	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1365자원봉사포털 가입 ⇒ 자원봉사 상담 및 신청 ⇒ 봉사활동 ⇒ 실적인증</li> </ul>
자원봉사 신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1365자원봉사포털(<a href="http://www.1365.go.kr">http://www.1365.go.kr</a>)을 이용한 개인봉사 신청</li> <li>■ 수요처를 통한 자원봉사 신청</li> </ul>
자원봉사 실적인증	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 센터등록 수요처에서 봉사활동 했을 경우                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 해당 기관 담당자 실적등록</li> </ul> </li> <li>■ 센터등록 수요처가 아닌 곳에서 봉사활동 했을 경우                             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 사전 (최소 1~2주 전) 봉사활동 계획서 제출</li> <li>② 봉사활동 보고서(사진1~2장 첨부) 작성 후 센터 팩스(063-451-6365) 또는 메일(<a href="mailto:doumi1365@hanmail.net">doumi1365@hanmail.net</a>) 제출</li> <li>③ 센터 담당자 실적등록</li> </ol> </li> </ul>
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 재능나눔 활성화를 위한 전문봉사자 발굴 및 참여 프로그램 운영</li> <li>■ 자원봉사 수요처 교육 및 자원봉사자 분야별 교육 추진</li> <li>■ 자원봉사 홍보 및 시민이 함께하는 봉사활동 추진</li> <li>■ 수요처 중심의 맞춤형 자원봉사자 활동 연계 및 관리</li> </ul>

# 저소득층 생활안정 자원봉사 서비스

여성가족과 자원봉사계

☎ 454-3112

구 분	내 용
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 국민기초수급자 및 차상위계층 중 독거노인, 거동불편노인, 중증장애인 등</li> <li>※ 대상자 지원사업에 따라 상이</li> </ul>
신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 주민등록 거주지 읍·면사무소, 동 주민센터 직접 신청</li> <li>■ 읍·면·동 담당자 추천</li> </ul>
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 사랑의 이동 목욕차량 운영               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 운영기간 : 매주 월~금(주5일) ※ 공휴일 및 법정휴일 제외</li> <li>- 장 소 : 수혜대상 가정</li> <li>- 내 용 : 읍면동 대상자별 순회 방문목욕 지원(목욕차량 이동)</li> <li>- 수혜대상 : 월 27명 ~ 30명 정도(1인 월 2회 정도)</li> <li>- 봉사인원 : 1일 4~5명(봉사자 3~4, 운전 1)</li> <li>- 절 차</li> </ul> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 200px;">             수혜대상 모집선정 (수시) 신청 ⇒ 대상자 확인 ⇒ 시 현지조사           </div> <div style="margin: 0 10px;">⇒</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 200px;">             월별 일정 계획 수립 봉사단체, 수혜자 연계           </div> <div style="margin: 0 10px;">⇒</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 200px;">             이동목욕 서비스 지원 방문서비스           </div> </div> </li> <li>■ 밑반찬지원사업               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 운영기간 : 매월 1회</li> <li>- 장 소 : 군산시 자원봉사센터</li> <li>- 수혜대상 : 월 150세대</li> <li>- 내 용 : 밑반찬을 조리하여 수혜가정 방문 전달</li> <li>- 봉사인원 : 월 40여명(관내 봉사단체, 개인봉사자)</li> <li>- 절 차</li> </ul> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 200px;">             수혜대상 모집선정 (수시) 읍면동 신청 ⇒ 시 대상자 선정           </div> <div style="margin: 0 10px;">⇒</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 200px;">             재료구입 및 조리 (매월 두 번째 화요일) 시, 봉사단체           </div> <div style="margin: 0 10px;">⇒</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 200px;">             수혜가정 방문 전달 자원봉사자 (밑반찬 배달)           </div> </div> </li> </ul>

# 건강가정지원센터

NO. 71

여성가족과 가족다문화지원계  
건강가정지원센터

☎ 454-3253  
☎ 443-5300

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시민 누구나</li> </ul>
신청	사업기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 매년</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 센터의 모든 사업은 사업수행마다 센터 및 유관기관 홈페이지, 언론사, 지역신문, 생활정보지, 현수막, 육아카페, 캠페인 등을 통해 대상자를 모집하고 사업을 실시함</li> <li>■ 가족상담사업의 상담신청(개인, 부부, 아동, 가족상담) 경우               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 063-443-5300, 070-4469-2697로 전화예약 후 방문.</li> <li>- 사이버 상담은 센터 홈페이지(<a href="http://www.gunsanfc.familynet.or.kr">http://www.gunsanfc.familynet.or.kr</a>) 접속 후 이용가능</li> </ul> </li> </ul>
사업목적		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 가족문제를 예방하고 개인과 가족의 욕구를 파악하여 가족의 기능 강화</li> <li>■ 다양한 프로그램을 개발하고 지역주민에게 도움을 줄 수 있는 통합적 서비스 제공</li> <li>■ 가족의 삶에 대한 이해와 사회의 문화 및 건강성을 파악하여 가족단위 문화를 창출</li> </ul>
주요사업		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 가족돌봄사업 : 모두가족봉사단, 아버지와 자녀가 함께하는 돌봄 프로그램</li> <li>■ 가족교육사업 : 생애주기별 부모 및 부부교육, 남성대상 교육, 가족생활 교육</li> <li>■ 가족상담사업 : 생애주기별 개인 및 가족상담, 집단상담, 수용가 가족사랑 캠프</li> <li>■ 가족문화사업 : 가족사랑의 날, 가족친화문화 프로그램</li> <li>■ 지역연계사업 : 지역사회보장협의체 참여, 유관기관 협약, 건강가정캠페인을 통한 가족관련 정보 및 제공</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 가족돌봄사업 : 모두가족봉사단 활동, 부자 관계향상 프로그램 무료이용</li> <li>■ 가족교육사업 : 기관으로 찾아가는 남성대상 및 부모교육 추진</li> <li>■ 가족상담사업               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족상담 전문가의 비밀보장 및 무료상담</li> <li>- 심리검사(MBTI, MMPI-2(A), KFD, 에니어그램, 진로탐색 검사) 필요시 전문 상담위원에게 연계</li> </ul> </li> <li>■ 가족문화사업 : 가족친화문화 프로그램 무료이용</li> </ul>

## 다문화가족지원센터

여성가족과 다문화가족지원계  
다문화가족지원센터

☎ 454-3252  
☎ 443-0053

구 분		내 용
운영개요		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 결혼이주여성의 사회적응을 위한 단계별 맞춤형 지원 서비스 제공 으로 안정적인 가정생활과 한국사회 조기적응 기여</li> </ul>
참여대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 다문화가족지원센터에 등록된 결혼이주여성 , 중도입국자녀</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 년중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 다문화가족지원센터 방문접수 등록(<a href="http://gunsansi.liveinkorea.kr">http://gunsansi.liveinkorea.kr</a>)</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 신청서(센터)</li> <li>■ 구비서류 : 사진1매, 가족관계증명서(주민등록등본), 외국인등록증(주민등록증)</li> </ul>
운영내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 국도비 지원사업                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 한국어교육 : 사회통합프로그램, 맞춤형 집합교육</li> <li>- 방문교육 : 방문한국어, 부모교육, 자녀생활서비스 지원</li> <li>- 언어발달지원 : 언어평가, 언어교육, 상담 및 부모교육</li> <li>- 통번역지원 : 중국, 베트남 통번역 서비스 지원</li> <li>- 상담 및 사례관리 지원 : 전화, 내방, 방문상담</li> </ul> </li> <li>■ 도비 지원사업                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 글로벌학당지원 : 어울림문화지원, 행복플러스, 마을학당</li> <li>- 교육(학비, 학력) 지원 : 대학학비, 검정고시(초.중.고)</li> <li>- 고향나들이지원 : 결혼이주여성 가족 모국방문 지원</li> <li>- 다문화청소년진로지원 : 청소년 진로직업상담 및 체험</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 대학학비지원 : 1인당 1년 100만원</li> <li>■ 고향나들이지원 : 1가정 400만원 정도(항공료, 교통비, 보험료 등)</li> </ul>

# 아이돌봄서비스 지원

여성가족과 가족다문화지원계 ☎454-3250  
 건강가정지원센터 아이돌봄지원사업팀 ☎443-2514

구 분		내 용																																																
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 부모의 맞벌이 등의 사유로 양육공백이 발생한 가정의 만 3개월 이상 ~ 만 12세 이하 아동</li> </ul>																																																
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 년중 상시</li> </ul>																																																
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 정부지원 가구 : 관할 읍면동 주민센터 방문 접수 또는 인터넷 복지로 (www.bokjiro.go.kr)사이트 접수, 아이돌봄서비스 홈페이지 가입 · 국민행복카드 발급 후 신청가능</li> <li>■ 정부미지원 가구 : 아이돌봄서비스 홈페이지 가입 · 국민행복카드 발급 후 신청가능</li> </ul>																																																
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신청서식 : 사회보장급여 신청(변경)서</li> <li>■ 구비서류 : 정부지원 자격 여부 증빙자료</li> <li>※ 정부미지원 가구는 별도 신청서류 절차 생략</li> </ul>																																																
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 정부지원 대상 : 양육공백 발생 가정 (양육공백 사유 : 맞벌이, 한부모, 장애부모, 다자녀, 기타 양육부담 가정)</li> <li>■ 가구의 소득인정액이 중위소득 150% 이하                      - 소득인정액 = 건강보험료 본인부담금 납부액을 기준으로 월평균 가구소득 금액 산정</li> </ul> <p style="text-align: center;">〈가구원수별 소득기준〉 (단위:천원)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">유형</th> <th rowspan="2">소득기준 (중위소득)</th> <th colspan="8">가구원수별 소득기준 금액(월평균 소득)</th> </tr> <tr> <th>~3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> <th>7인</th> <th>8인</th> <th>9인</th> <th>10인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>가형</td> <td>75% 이하</td> <td>2,820</td> <td>3,460</td> <td>4,100</td> <td>4,740</td> <td>5,381</td> <td>6,021</td> <td>6,661</td> <td>7,301</td> </tr> <tr> <td>나형</td> <td>120% 이하</td> <td>4,512</td> <td>5,536</td> <td>6,560</td> <td>7,585</td> <td>8,609</td> <td>9,633</td> <td>10,657</td> <td>11,681</td> </tr> <tr> <td>다형</td> <td>150% 이하</td> <td>5,640</td> <td>6,920</td> <td>8,201</td> <td>9,481</td> <td>10,761</td> <td>12,041</td> <td>13,322</td> <td>14,602</td> </tr> </tbody> </table>	유형	소득기준 (중위소득)	가구원수별 소득기준 금액(월평균 소득)								~3인	4인	5인	6인	7인	8인	9인	10인	가형	75% 이하	2,820	3,460	4,100	4,740	5,381	6,021	6,661	7,301	나형	120% 이하	4,512	5,536	6,560	7,585	8,609	9,633	10,657	11,681	다형	150% 이하	5,640	6,920	8,201	9,481	10,761	12,041	13,322	14,602
유형	소득기준 (중위소득)	가구원수별 소득기준 금액(월평균 소득)																																																
		~3인	4인	5인	6인	7인	8인	9인	10인																																									
가형	75% 이하	2,820	3,460	4,100	4,740	5,381	6,021	6,661	7,301																																									
나형	120% 이하	4,512	5,536	6,560	7,585	8,609	9,633	10,657	11,681																																									
다형	150% 이하	5,640	6,920	8,201	9,481	10,761	12,041	13,322	14,602																																									
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 시간제서비스 : 연 720시간 이내 시간당 기본요금의 일부를 지원                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 일반형 기준 정부지원율</li> <li>① A형(2012.01.01 이후 출생) : ( '가' 형) 85%, ( '나' 형) 55%, ( '다' 형) 15%</li> <li>② B형(2011.12.31 이전 출생) : ( '가' 형) 75%, ( '나' 형) 20%, ( '다' 형) 15%</li> </ul> </li> <li>■ 영아종일제 서비스 : ( '가~다' 형) 월 60시간~월 200시간 이내 지원                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 정부지원율 ( '가' 형) 80%, ( '나' 형) 60%, ( '다' 형) 15%</li> </ul> </li> </ul>																																																

## 출산지원금 · 출산축하금 지원

여성가족과 가족다문화지원계

☎ 454-3253

구 분		내 용																		
지원대상		■ 군산시에 출생신고 한 가정(부 또는 모)																		
신청	신청기간	■ 출생 후 1년 미만																		
	신청방법	■ 관할 읍·면·동 주민센터 출생신고시 신청서 작성																		
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 출산서비스통합처리신청서</li> <li>■ 구비서류 : 부 또는 모의 신분증</li> <li>※ 셋째아 육아용품 지원 : 영유아 보호용 차량보조시트 또는 신생아용품(차량 보조시트 기소유시) 구매 영수증</li> </ul>																		
지원조건		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시에 출생신고 한 가정으로 2019년생 1월 1일 이후 출생한 신생아 출생일을 기준으로 부 또는 모가 군산시에 주소를 두고, 거주 기간이 1년 이상이 되어야 함</li> <li>※ 단, 2018.12.31. 이전 출생아는 종전 규정에 따른 적용</li> </ul>																		
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 출산지원금 (2019년생 기준)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>출산순서</th> <th>지급액</th> <th>지원시기</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>첫째아</td> <td>30만원</td> <td>일시금</td> </tr> <tr> <td>둘째아</td> <td>100만원</td> <td>일시금</td> </tr> <tr> <td>셋째아</td> <td>300만원</td> <td>- 태어난 해 100만원 지급 - 1년 경과 시마다 100만원씩 2년간 지급</td> </tr> <tr> <td>넷째아</td> <td>5,00만원</td> <td>- 태어난 해 200만원 지급, - 1년 경과 시마다 100만원씩 3년간 지급</td> </tr> <tr> <td>다섯째아 이상</td> <td>1천만원</td> <td>- 태어난 해 400만원 지급, - 1년 경과 시마다 150만원씩 4년간 지급</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 다태아의 경우 출생순위에 따라 각각 지급</li> <li>※ 단, 2018.12.31. 이전 출생아는 종전 규정에 따른 적용</li> <li>■ 출산축하금 : 2019년생 출생아 한명당 30만원 상당의 군산사랑 상품권 지급</li> <li>※ 출산지원금과 별도</li> </ul>	출산순서	지급액	지원시기	첫째아	30만원	일시금	둘째아	100만원	일시금	셋째아	300만원	- 태어난 해 100만원 지급 - 1년 경과 시마다 100만원씩 2년간 지급	넷째아	5,00만원	- 태어난 해 200만원 지급, - 1년 경과 시마다 100만원씩 3년간 지급	다섯째아 이상	1천만원	- 태어난 해 400만원 지급, - 1년 경과 시마다 150만원씩 4년간 지급
출산순서	지급액	지원시기																		
첫째아	30만원	일시금																		
둘째아	100만원	일시금																		
셋째아	300만원	- 태어난 해 100만원 지급 - 1년 경과 시마다 100만원씩 2년간 지급																		
넷째아	5,00만원	- 태어난 해 200만원 지급, - 1년 경과 시마다 100만원씩 3년간 지급																		
다섯째아 이상	1천만원	- 태어난 해 400만원 지급, - 1년 경과 시마다 150만원씩 4년간 지급																		

# 공동육아나눔터

NO. 75

여성가족과 가족다문화지원계 ☎454-3253  
 군산시공동육아나눔터 ☎466-7337  
 건강가정지원센터 ☎443-5300

구 분	내 용
이용 대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 초등돌봄 : 군산 소재 초등학교 1~6학년(15명)으로 맞벌이 자녀 우선</li> <li>■ 영유아 품앗이 : 품앗이 활동을 원하는 영유아를 양육 하는 가정                      품앗이 형성 후 현재 활동 중인 영유아 가정</li> </ul>
신청	신청기간 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 초등돌봄 : 학기별 모집(1학기: 2~3월 중, 2학기: 8~9월 중)</li> <li>■ 영유아 품앗이 : 연중 상시, 그룹형성(3가정 이상)후 방문 신청                      ※ 개인 신청 하신 대상자는 그룹 연계</li> </ul>
	신청방법 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 전화 및 방문 상담 후 신청서, 동의서 등 작성</li> </ul>
	신청서류 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 가입신청서, 이용자 카드, 개인정보 이용 및 제공 동의서, 응급 처치 및 귀가 동의서 등</li> <li>■ 맞벌이 확인 구비서류 (초등돌봄)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 재직증명서, 근로계약서, 위촉계약서 등 근로 확인 가능한 서류</li> <li>- 재학증명서, 직업훈련 참여 확인서, 수료증 등</li> <li>- 자영업 : 사업자등록증 (부부공동인 경우 확인 가능해야 함)</li> <li>- 주 15시간 이하 단시간 근로자 및 보호자 중 1인만 등록되어 있으나 부부 공동농업 종사자나 부부공동 자영업자인 경우 본 기관 근로확인서로 대체</li> </ul> </li> </ul>
운영 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 초등돌봄                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 방과후 안전한 돌봄 서비스 제공 : 아동 안전관리 및 안전교육</li> <li>- 상시프로그램(악기합주, 토탈공예, 전래놀이, 독후활동, 한국사, NIE 등)</li> <li>- 부모-자녀양육 통합프로그램 제공 : 과제수행 및 학습 지도</li> <li>- 부모 소통 및 교류 공간 제공 : 부모 중심 운영위원회의 운영</li> <li>- 지역사회 자원 연계</li> </ul> </li> <li>■ 영유아 품앗이                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자녀돌봄 품앗이 연계 및 지원 : 부모-자녀양육 통합프로그램 제공</li> <li>- 자녀돌봄 품앗이 나눔 장터 및 만찬 - 품앗이 리더양성 교육</li> <li>- 양육관련 정보 제공 및 교류의 장 제공</li> </ul> </li> </ul>
이용방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 초등돌봄 : 월~금(학기 중: 13:00~19:00, 방학 중 09:00~18:00) 돌봄서비스와 상시프로그램 참여</li> <li>■ 영유아 품앗이 : 월~금(10:00~12:00)에 월 1회 이상 품앗이 활동</li> </ul>

누구나  
행복을 누리는  
복지도시

05

보 건





# 영양플러스사업

NO. 76

건강관리과 건강생활계

☎460-3280~1

구분	내용												
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기준 중위소득의 80%이하의 영양위험요인을 가진 임신·출산·수유부 및 만 6세 미만의 영유아</li> <li>■ 기준 중위소득의 65% 이하 : 전액무료 보충식품 공급</li> <li>■ 기준 중위소득의 65% 초과 : 대상자에게 보충식품비 10% 자부담 부과</li> </ul>												
신청	신청기간	■ 2회/년											
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신청 대상자 직접 방문(서류지참)</li> <li>※ 신청대상자가 영유아인 경우 영유아 동반해야 함</li> </ul>											
	신청서류	①주민등록등본 ②건강보험증 사본 또는 건강보험 자격확인서 ③건강보험료 납부확인서(최근 3개월분)/문의 : 1577-1000(국민건강보험공단) ④임신헌인서, 산모수첩(임신부인 경우) ⑤가족관계 증명서 (미혼이혼, 배우자 분리세대, 다문화가정 등 주민등록등본만으로 가구원수 확인이 불가하거나, 자녀의 전부 또는 일부가 본인의 주민등록등본에 등재되어 있지 않은 경우 필요) ※ 기초생활수급자 및 차상위계층은 해당 증명서류 추가 제출											
선정기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 가구의 가구 규모별 기준 중위소득의 80% 이하               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가구별 건강보험료 고지액(본인부담금) 합산액으로 판정함</li> <li>- 가구별 건강보험료 합산액이 가구 건강보험유형별 건강보험료 기준치 이하인 경우에 대상 자격을 부여함</li> </ul> </li> <li>※ 건강보험료 기준 : 기준중위소득의 80%에 해당하는 건강보험료를 산출 직장가입자 가구, 지역 가입자가구, 혼합(직장+지역) 가구 세 유형에 대해, 가구원수 별로 기준치를 제시함</li> <li>※ 2019년 기준 중위소득 80% (단위 : 만원)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>소득인정액</td> <td>232</td> <td>300</td> <td>369</td> <td>437</td> <td>505</td> </tr> </tbody> </table>	가구원수	2인	3인	4인	5인	6인	소득인정액	232	300	369	437	505
가구원수	2인	3인	4인	5인	6인								
소득인정액	232	300	369	437	505								
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 보충식품지원 (2회/월)</li> <li>■ 영양교육 및 상담               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 수혜대상 (영유아의 경우 보호자)에게 가능한 월1회(최소 2개월에 1회 이상) 영양교육 및 상담 서비스 제공</li> <li>- 식생활/영양관리 등에 대한 교육</li> <li>- 타 사업 및 군산시 어린이급식지원센터 연계</li> </ul> </li> <li>■ 조리실습(2회/월)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 대상자별 보충식품을 이용한 음식만들기(영·유아, 임신·출산·수유부)</li> <li>- 다문화 가정을 위한 조리실습</li> <li>- 한국 음식 문화의 이해와 실습</li> <li>- 보충식품을 이용한 영양만점 간식 만들기 등</li> </ul> </li> <li>■ 가정방문(10가구/월) : 보충식품보관·이용에 대한 교육 및 기타 맞춤형 식생활 관리 교육 실시</li> </ul>												

# 저소득층 노인 인공무릎 관절 수술비 지원

NO. 77

건강관리과 방문보건계  
노인나눔의료재단

☎460-3285  
☎02-711-6599

구 분	내 용
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>만60세 이상 기초생활수급자, 의료급여 1,2종 차상위계층</li> </ul>
신청	<p>신청기간</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>연중(단, 노인의료나눔재단의 예산 범위 내에서 신청가능)</li> </ul>
	<p>신청방법</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>지원대상자가 시·군·구 보건소에 신청 (대리인도 신청가능)</li> </ul>
	<p>신청서류</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 무릎 관절증 의료지원 신청서</li> <li>- 개인정보 수집 및 이용제공동의서</li> <li>- 주민등록등본</li> <li>- 진료소견서 (의사진단서)</li> <li>- 확인증명서 (수급자, 차상위, 한부모)</li> </ul> </li> </ul>
신청절차	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 - 대상자 추천 및 통보 (공적자격 여부 및 진단서등 관련 서류 확인 후 노인나눔의료재단으로 적격자 추천)</li> <li>노인나눔의료재단 - 대상자여부 판단후 10일내 대상자에게 직접 통보</li> <li>지원대상자는 통보 받은 후 3개월 이내 수술 진행.</li> <li>수술비 지원 : 노인나눔의료재단에서 의료기관으로 납부</li> </ul>
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>수술비 지원범위                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 본인부담금에 해당하는 검사비, 진료비 및 수술비(수술관련 비급여 일부 포함), 한쪽무릎기준 120만원 한도 실비 지원</li> </ul> </li> <li>수술비 지원제외                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 간병비, 상급병실료, 보호자식대, 무릎관절수술과 관련 없는 검사비, 치료비, 입원료 및 지원대상자 통보 전 발생한 검사비, 진료비 및 수술비등</li> </ul> </li> </ul>

# 방문건강관리사업

건강관리과 방문보건계

☎460-3285

구 분	내 용						
사업대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 건강관리서비스 이용이 어려운 사회·경제적 건강취약계층 및 65세 이상 독거노인가구, 75세 이상 노인부부 가구 중심(건강위험군, 질환군)</li> </ul>						
사업내용	<p style="text-align: center;"><b>&lt;방문 건강지킴이&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 운영 방법 : 방문인력이 가정 등을 직접 방문하여 건강문제 스크리닝 건강관리 서비스제공 , 보건소 내·외 자원 연계 등 실시</li> <li>■ 사업체계 : 방문 요구도에 따른 군 분류 및 방문주기</li> <li>■ 대상구분</li> </ul> <table border="1" data-bbox="368 994 1398 1330"> <tr> <td data-bbox="368 994 579 1106">집중관리군</td> <td data-bbox="579 994 1398 1106">건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상조절이 안 되는 경우 (3개월 이내 8회 이상 방문, 필요시 전화 상담가능)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="368 1106 579 1218">정기관리군</td> <td data-bbox="579 1106 1398 1218">건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절이 되는 경우 (3개월마다 1회 이상 방문, 필요시 전화 상담가능)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="368 1218 579 1330">자기역량지원군</td> <td data-bbox="579 1218 1398 1330">건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절이 되는 경우 (6개월 마다 1회 이상 방문, 필요시 전화 상담가능)</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>&lt;집단시설 건강관리&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기 간: 연중</li> <li>■ 대 상: 관내 경로당 이용 어르신</li> <li>■ 내 용             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 집단시설 기초검진 및 보건교육을 통해 자가 건강관리능력 향상</li> <li>- 조절되지 않는 만성질환자는 방문건강관리사업 등록관리</li> <li>- 황사, 폭염, 한파대비 등 계절별 건강관리 교육</li> </ul> </li> </ul>	집중관리군	건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상조절이 안 되는 경우 (3개월 이내 8회 이상 방문, 필요시 전화 상담가능)	정기관리군	건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절이 되는 경우 (3개월마다 1회 이상 방문, 필요시 전화 상담가능)	자기역량지원군	건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절이 되는 경우 (6개월 마다 1회 이상 방문, 필요시 전화 상담가능)
집중관리군	건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상조절이 안 되는 경우 (3개월 이내 8회 이상 방문, 필요시 전화 상담가능)						
정기관리군	건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절이 되는 경우 (3개월마다 1회 이상 방문, 필요시 전화 상담가능)						
자기역량지원군	건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상이 있으나 조절이 되는 경우 (6개월 마다 1회 이상 방문, 필요시 전화 상담가능)						

## 난임부부 지원사업

NO. 79

건강관리과 모자보건계

☎460-3239

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 정부지정 난임시술 의료기관의 난임진단서 제출자</li> <li>■ 법적 혼인상태 난임부부로서 접수일 현재 부인 연령이 만 44세이하인 자</li> </ul>
신청	신청기간	■ 연중
	신청방법	■ 보건소 건강관리과 모자보건계(보건소 3층)
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 난임치료 지원신청서 및 개인정보동의서</li> <li>■ 난임진단서 원본</li> <li>■ 부부 모두 건강보험증 사본, 전월 건강보험료 납부확인서</li> <li>■ 주민등록등본(부부 주소지 다를 경우 가족관계증명서)</li> <li>■ 맞벌이부부(사업자등록증명원, 근무사실증명서)</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 난임부부 건강보험료 본인부담금 고지금액 기준 기준중위소득 180%이하</li> <li>■ 기초생활수급자 및 차상위계층</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지원범위                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제외수정, 인공수정시술비 중 일부분인부담금, 비급여 및 전액본인부담금</li> </ul> </li> <li>■ 지원내용 : 1회당 50만원범위                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신선 최대 4회, 동결 최대 3회, 인공수정 최대 3회</li> </ul> </li> </ul>

## 산후 건강관리비 지원 사업

NO. 80

건강관리과 모자보건계

☎460-3268

구 분		내 용
지원대상		■ 출산일 기준으로 1년 이상 군산시에 주민등록 된 산모
신청	신청기간	■ 연중
	신청방법	■ 출생신고 시 해당 읍면동
	신청서류	■ 공통서식 : 출산서비스통합처리신청서
선정기준		■ 출산일 기준 1년 이상 군산시에 주민등록이 되어있는 산모
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 산후건강관리를 위한 비용 지원                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기초생활수급권자 산모 : 100만원</li> <li>- 그 외 산모 : 50만원</li> </ul> </li> </ul>

# 고위험임산부 의료비 지원

건강관리과 모자보건계

☎ 460-3239

구 분		내 용																													
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>11대 고위험 임신질환으로 진단받고 입원치료 받은 임산부</li> <li>기준중위소득 180% 이하 가구</li> </ul>																													
신청	신청기간	■ 분만일로부터 6개월 이내																													
	신청방법	■ 보건소 건강관리과 모자보건계(보건소 3층)																													
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>지원 신청서</li> <li>의사 진단서(질병명 및 질병코드 포함)</li> <li>입퇴원진료확인서, 진료비 영수증, 진료비 일자별세부내역서</li> <li>주민등록등본, 건강보험증사본, 건강보험료 납부확인서(개인정보동의서)</li> <li>통장사본, 신청인 신분증</li> <li>출생증명서, 사산증명서(사산) 등</li> </ul>																													
지원기준		<table border="1"> <thead> <tr> <th>구 분</th> <th>질병코드</th> <th>지원기간</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>조기진통</td> <td>O60</td> <td>진단일 이후 질병관련 입원 치료기간 (임신주수 20주이상, 33주 6일까지)</td> </tr> <tr> <td>분만관련 출혈</td> <td>O67, O72</td> <td rowspan="7">진단일 이후 질병관련 입원 치료기간 (임신주수 20주이상)</td> </tr> <tr> <td>중증 임신중독증</td> <td>O11, O14, O15</td> </tr> <tr> <td>양막의 조기파열</td> <td>O42</td> </tr> <tr> <td>태반조기박리</td> <td>O45</td> </tr> <tr> <td>전치태반</td> <td>O44, O69.4</td> </tr> <tr> <td>절박유산</td> <td>O20.0</td> </tr> <tr> <td>양수과다증</td> <td>O40</td> </tr> <tr> <td>양수과소증</td> <td>O41.0</td> <td rowspan="2">진단일 이후 질병관련 입원 치료기간</td> </tr> <tr> <td>분만전 출혈</td> <td>O46</td> </tr> <tr> <td>자궁경부무력증</td> <td>O34.3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	구 분	질병코드	지원기간	조기진통	O60	진단일 이후 질병관련 입원 치료기간 (임신주수 20주이상, 33주 6일까지)	분만관련 출혈	O67, O72	진단일 이후 질병관련 입원 치료기간 (임신주수 20주이상)	중증 임신중독증	O11, O14, O15	양막의 조기파열	O42	태반조기박리	O45	전치태반	O44, O69.4	절박유산	O20.0	양수과다증	O40	양수과소증	O41.0	진단일 이후 질병관련 입원 치료기간	분만전 출혈	O46	자궁경부무력증	O34.3	
구 분	질병코드	지원기간																													
조기진통	O60	진단일 이후 질병관련 입원 치료기간 (임신주수 20주이상, 33주 6일까지)																													
분만관련 출혈	O67, O72	진단일 이후 질병관련 입원 치료기간 (임신주수 20주이상)																													
중증 임신중독증	O11, O14, O15																														
양막의 조기파열	O42																														
태반조기박리	O45																														
전치태반	O44, O69.4																														
절박유산	O20.0																														
양수과다증	O40																														
양수과소증	O41.0	진단일 이후 질병관련 입원 치료기간																													
분만전 출혈	O46																														
자궁경부무력증	O34.3																														
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>고위험 임산부 입원치료비 중 급여의 전액본인부담금 및 비급여 진료비의 90% 지원</li> <li>1인당 300만원 한도</li> </ul>																													

# 저소득층 기저귀·조제분유 지원 사업

NO. 82

건강관리과 모자보건계

☎ 460-3245

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (기저귀)만 2세 미만의 영아를 둔 기초생활보장, 차상위계층, 한부모가족 수급 가구를 대상으로 영아별로 지원</li> <li>■ (조제분유)산모가 사망·질병으로 모유수유가 불가능한 경우</li> </ul>
신청	신청기간	■ 2019. 1. 1. ~ 12. 31.
	신청방법	■ 주민등록 주소지 관할 보건소, 읍면동 주민센터, 복지로(www.bokjiro.go.kr)
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 신청서, 개인정보수집 동의서, 주민등록 등본</li> <li>■ 구비서류               <ul style="list-style-type: none"> <li>- (기저귀)보유자격관련 증명서 및 확인서</li> <li>- (조제분유)산모의 사망·질병을 증명할 수 있는 가족관계증명서 또는 의사 진단서(소견서), 아동복지시설 등 아동임을 확인할 수 있는 증명서</li> </ul> </li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (기저귀) 영아(0~24개월) 본인 또는 영아의 부 또는 모의 기초생활보장, 차상위계층, 한부모가족 자격 보유 시</li> <li>■ (조제분유)산모의 사망·특정 질병 해당 여부, 아동복지시설 등 아동 여부, 산모의 의식불명 여부 등을 확인</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기저귀 지원 : 64천원/월</li> <li>■ 조제분유 지원 : 86천원/월</li> <li>■ 기저귀+조제분유 지원 : 150천원/월</li> </ul>

# 암환자 의료비 지원사업

건강관리과 모자보건계

☎ 460-3268

구 분		내 용																					
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 의료급여수급권자, 차상위본인부담경감자</li> <li>■ 건강보험료기준 하위 50%</li> <li>■ 소아 암환자</li> </ul>																					
신청	신청기간	■ 연 중																					
	신청방법	■ 보건소 방문접수																					
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 암환자 의료비 등록 신청서 및 의료비 지원 신청서</li> <li>■ 구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 최종진단서, 환자분 통장, 진료비 영수증</li> <li>- 가족이 신청시 : 가족관계증명서, 환자분 도장</li> </ul> </li> </ul>																					
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 의료급여수급권자, 차상위 계층 : 전체 암종</li> <li>■ 건강보험료기준 하위 50% : 국가 암 검진 5대 암종 및 폐암                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2019년 국가암검진 대상자 중 검진 암종으로 암을 진단 받은 자</li> <li>- 2019년 1월 기준 직장가입자 : 96천원, 지역가입자 : 97천원</li> </ul> </li> <li>■ 소아 암환자 : 소득재산 기준액 적합자                              ※ 2019년 소득재산 기준 (단위 : 천원)                             <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>소득</td> <td>2,048</td> <td>3,487</td> <td>4,512</td> <td>5,536</td> <td>6,560</td> <td>7,584</td> </tr> <tr> <td>재산</td> <td>211,122</td> <td>245,641</td> <td>270,202</td> <td>294,763</td> <td>319,324</td> <td>343,886</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>	가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	소득	2,048	3,487	4,512	5,536	6,560	7,584	재산	211,122	245,641	270,202	294,763	319,324	343,886
가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인																	
소득	2,048	3,487	4,512	5,536	6,560	7,584																	
재산	211,122	245,641	270,202	294,763	319,324	343,886																	
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 의료급여수급권자, 차상위본인부담경감자                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 급여 본인부담금 120만원 이내, 비급여 본인부담금 100만원 이내</li> </ul> </li> <li>■ 건강보험료기준 하위 50%                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 급여 본인부담금 200만원 이내</li> </ul> </li> <li>■ 소아 암환자                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 백혈병 3,000만원 이내 그 외 질환 2,000만원 이내</li> </ul> </li> </ul>																					

# 희귀질환자 의료비 지원사업

건강관리과 모자보건계

☎460-3268

구 분		내 용																																										
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>951개 희귀질환자 중 산정특례 등록된 건강보험가입자</li> </ul>																																										
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 중</li> </ul>																																										
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 방문접수</li> </ul>																																										
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>공통서식 : 희귀질환자 의료비 등록 신청서 및 개인정보제공 동의서</li> <li>구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>최종진단서, 가족관계증명서, 주민등록등본, 통장사본</li> <li>해당자 : 장애인증명서, 임대차계약서</li> </ul> </li> </ul>																																										
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>소득재산 기준액 적합자</li> <li>※ 2019년 환자가구 소득재산 기준 (단위 : 천원)                             <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>소득</td> <td>2,048</td> <td>3,487</td> <td>4,512</td> <td>5,536</td> <td>6,560</td> <td>7,584</td> </tr> <tr> <td>재산</td> <td>151,122</td> <td>185,641</td> <td>210,202</td> <td>234,763</td> <td>259,324</td> <td>283,886</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>※ 2019년 부양가구 소득재산 기준 (단위 : 천원)                             <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>소득</td> <td>3,414</td> <td>5,813</td> <td>7,520</td> <td>9,227</td> <td>10,934</td> <td>12,641</td> </tr> <tr> <td>재산</td> <td>251,870</td> <td>309,401</td> <td>350,337</td> <td>391,272</td> <td>432,208</td> <td>473,143</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>	가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	소득	2,048	3,487	4,512	5,536	6,560	7,584	재산	151,122	185,641	210,202	234,763	259,324	283,886	가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	소득	3,414	5,813	7,520	9,227	10,934	12,641	재산	251,870	309,401	350,337	391,272	432,208	473,143
가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인																																						
소득	2,048	3,487	4,512	5,536	6,560	7,584																																						
재산	151,122	185,641	210,202	234,763	259,324	283,886																																						
가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인																																						
소득	3,414	5,813	7,520	9,227	10,934	12,641																																						
재산	251,870	309,401	350,337	391,272	432,208	473,143																																						
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>요양급여의 본인부담금, 만성신부전증 요양비, 보장구구입비, 호흡보조기 대여료 본인부담금, 기침유발기 대여료, 간병비, 특수식이 구입비</li> </ul>																																										

## 치매조기검진사업

건강관리과 정신건강계 ☎460-3209  
 군산시치매안심센터 ☎460-3211~2,3283  
 치매상담콜센터 ☎1899-9988(24시간)

구 분		내 용															
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 관내주소지 만60세 이상</li> </ul>															
신청	검진기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중</li> </ul>															
	검진방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시치매안심센터(보건지소, 보건진료소) 방문</li> </ul>															
	구비서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 개인정보동의서, 신분증</li> </ul>															
검진내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지원내용                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 치매선별검사 : 60세이상 노인(치매안심센터, 무료)</li> <li>- 치매진단검사 : 선별검사 결과 『인지저하자』 무료진단검사 실시</li> <li>- 치매감별검사 : 진단검사 결과 치매원인에 대한 감별검사 필요자, 1인당 상한 80,000원지원(중위소득 120%이하), 협약병원에서 실시</li> </ul> </li> <li>■ 추진절차                             <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">검진 단계</th> <th style="width: 60%;">검진 내용</th> <th style="width: 30%;">검진기관</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1단계</td> <td>❖ 기초상담(치매확진환자-등록, 검진희망자-조기검진안내, 단순상담-정보제공)</td> <td>치매안심센터 (무 료)</td> </tr> <tr> <td>2단계</td> <td>❖ 선별검사(MMSE-DS) (정상-2년, 인지저하-1년마다 선별검사 안내)</td> <td>치매안심센터 (무 료)</td> </tr> <tr> <td>3단계</td> <td>❖ 진단검사(SNSB-II) (신경인지검사, 전문의 진료 등)</td> <td>치매안심센터 추탁의(치매진단) (무 료)</td> </tr> <tr> <td>4단계</td> <td>❖ 감별검사(혈액검사, 뇌 영상 촬영 등)</td> <td>협약병원의뢰 (8만원지원)</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>■ 협약병원 : 8개소                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 군산의료원, 동군산병원, 차병원, 밝은마음정신건강의학과, 개정정신건강의학과의원, 나눔정신건강의학과의원, 군산원광효도요양병원, 김춘식신경과의원</li> </ul> </li> </ul>	검진 단계	검진 내용	검진기관	1단계	❖ 기초상담(치매확진환자-등록, 검진희망자-조기검진안내, 단순상담-정보제공)	치매안심센터 (무 료)	2단계	❖ 선별검사(MMSE-DS) (정상-2년, 인지저하-1년마다 선별검사 안내)	치매안심센터 (무 료)	3단계	❖ 진단검사(SNSB-II) (신경인지검사, 전문의 진료 등)	치매안심센터 추탁의(치매진단) (무 료)	4단계	❖ 감별검사(혈액검사, 뇌 영상 촬영 등)	협약병원의뢰 (8만원지원)
검진 단계	검진 내용	검진기관															
1단계	❖ 기초상담(치매확진환자-등록, 검진희망자-조기검진안내, 단순상담-정보제공)	치매안심센터 (무 료)															
2단계	❖ 선별검사(MMSE-DS) (정상-2년, 인지저하-1년마다 선별검사 안내)	치매안심센터 (무 료)															
3단계	❖ 진단검사(SNSB-II) (신경인지검사, 전문의 진료 등)	치매안심센터 추탁의(치매진단) (무 료)															
4단계	❖ 감별검사(혈액검사, 뇌 영상 촬영 등)	협약병원의뢰 (8만원지원)															
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지원내용 : 치매감별검사비지원 (혈액검사, 뇌영상촬영 - MRI, CT촬영)</li> <li>■ 지원금액 : 8만원 상한 내 지원 (중위소득120% 이하자)</li> </ul>															

# 치매치료관리비 지원사업

건강관리과 정신건강계 ☎460-3209  
 군산시치매안심센터 ☎460-3211~2,3283  
 치매상담콜센터 ☎1899-9988(24시간)

구 분		내 용																																								
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>관내거주 만60세이상 치매진단자로 치매치료약 복용자                      (※단, 기증중위소득120% 이하자)</li> </ul>																																								
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연중</li> </ul>																																								
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>군산시치매안심센터 방문접수</li> </ul>																																								
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>공통서식 : 치매치료관리비지원신청서, 행정정보공동이용,개인정보동의서</li> <li>구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>치매진단서 및 소견서(CDR또는 GDS 점수기록, 최초진단일, 질병코드)</li> <li>치매약처방전, 환자명의통장사본(본인 통장 아닐 경우 가족관계증명서)</li> </ul> </li> </ul>																																								
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>선정기준 : 연령 · 진단 · 치료 · 소득 기준에 적합한자                             <ul style="list-style-type: none"> <li>연령기준 : 만60세 이상</li> <li>진단기준 : 치매진단자(F00~F03,G30)</li> <li>치료기준 : 치매치료제 투약자</li> <li>소득기준 : 전국가구 기준중위소득 120% 이하자</li> </ul> </li> </ul> <p><b>【19년도 치매치료관리비 지원 대상 건강보험료 본인부과액 기준】</b>                      (단위:원)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>가구 원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> <th>6인</th> <th>7인</th> <th>8인</th> <th>9인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>직장 가입자</td> <td>66,173</td> <td>113,335</td> <td>146,494</td> <td>180,259</td> <td>213,859</td> <td>248,424</td> <td>283,533</td> <td>326,151</td> <td>348,036</td> </tr> <tr> <td>지역 가입자</td> <td>25,519</td> <td>104,203</td> <td>147,114</td> <td>187,654</td> <td>229,322</td> <td>271,339</td> <td>308,578</td> <td>355,813</td> <td>380,294</td> </tr> <tr> <td></td> <td>27,691</td> <td>113,071</td> <td>159,633</td> <td>203,623</td> <td>248,837</td> <td>294,430</td> <td>334,838</td> <td>386,093</td> <td>412,657</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 아래칸은 노인 장기요양 보험료 포함 금액</p>	가구 원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인	8인	9인	직장 가입자	66,173	113,335	146,494	180,259	213,859	248,424	283,533	326,151	348,036	지역 가입자	25,519	104,203	147,114	187,654	229,322	271,339	308,578	355,813	380,294		27,691	113,071	159,633	203,623	248,837	294,430	334,838	386,093	412,657
가구 원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인	8인	9인																																	
직장 가입자	66,173	113,335	146,494	180,259	213,859	248,424	283,533	326,151	348,036																																	
지역 가입자	25,519	104,203	147,114	187,654	229,322	271,339	308,578	355,813	380,294																																	
	27,691	113,071	159,633	203,623	248,837	294,430	334,838	386,093	412,657																																	
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>지원내용 : 치매치료관리비 보험급여분 중 본인부담금                      (치매약제비 본인부담금 + 약처방 당일의 진료비 본인부담금)</li> <li>지원금액 : 발생한 본인부담금 월3만원(연36만원) 상한 내 실비지원</li> </ul>																																								

## 중증치매노인 공공후견 지원사업

건강관리과 정신건강계 ☎460-3209  
 군산시치매안심센터 ☎460-3211~2,3283  
 치매상담콜센터 ☎1899-9988(24시간)

구 분		내 용																
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>만 60세 이상의 치매환자</li> <li>※ 단, 만 60세 미만의 치매환자라도 공공후견인이 필요하다고 시장이 인정하는 자는 지원 가능</li> </ul>																
신청	신청기간	2019. 4월 ~ 12월																
	신청방법	군산시치매안심센터 방문																
	구비서류	공통서식 : 개인정보동의서, 신분증																
사업내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>성년후견제도                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 법원의 심판으로 선임된 후견인이 정신적 제약으로 사무처리 능력이 결여되거나 부족한 성인의 의사결정을 지원하는 제도</li> <li>- 유형 : 성년후견(능력결여), 한정후견(능력부족), 특정후견(일시후원)</li> <li>- 치매공공후견사업은 특정후견을 원칙으로 하되, 한정후견도 제한적으로 인정</li> <li>- 후견인의 임무 : 재산관리 대리, 의료행위 동의 등</li> </ul> </li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">구 분</th> <th>사 업 내 용</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>후견 대상자 자격 (피후견인)</td> <td>○ 만 60세 이상의 치매환자 - 단, 만 60세 미만의 치매환자라도 공공후견인이 필요하다고 지방자치단체장이 인정한 자는 지원 가능</td> </tr> <tr> <td>후견인 자격</td> <td>○ 누구나 지원 가능 - 「민법」 제937조에 따른 결격사유가 없는 사람이면서, 보건복지부에서 정한 공공후견인 후보자 양성 교육을 받거나 받을 예정인 사람 * 단, 노인일자리사업 연계시 만 60세 이상으로 제한</td> </tr> <tr> <td>후견인 선발</td> <td>○ 치매안심센터 자체 선발계획에 따라 자율적으로 진행</td> </tr> <tr> <td>사업 추진유형</td> <td>○ 노인일자리사업(시장형) 외에 치매안심센터 에서 자율적으로 추진 - 치매안심센터 예산으로 후견인 활동비 지급</td> </tr> <tr> <td>근로계약</td> <td>○ 치매안심센터에서 자율적으로 계약 체결 - 단, 산재보험에 준하는 사회보험을 제공해야 함에 따라, 노인일자리사업과 같이 근로계약을 체결하고 고용·산재보험 가입을 권장</td> </tr> <tr> <td>후견인 보수지급</td> <td>○ 후견인 활동비 지급 기준은 변경이 없으나, 노인일자리사업에서 활동비 지급시 1명의 후견인에게 최대 月 24만원(年 216만원) 한도 내에서 가능</td> </tr> <tr> <td>교육</td> <td>○ 노인인력개발원(만 60세 이상 대상), 한국보건복지인력개발원 등에서 주관하여 주관기관 복수화</td> </tr> </tbody> </table>	구 분	사 업 내 용	후견 대상자 자격 (피후견인)	○ 만 60세 이상의 치매환자 - 단, 만 60세 미만의 치매환자라도 공공후견인이 필요하다고 지방자치단체장이 인정한 자는 지원 가능	후견인 자격	○ 누구나 지원 가능 - 「민법」 제937조에 따른 결격사유가 없는 사람이면서, 보건복지부에서 정한 공공후견인 후보자 양성 교육을 받거나 받을 예정인 사람 * 단, 노인일자리사업 연계시 만 60세 이상으로 제한	후견인 선발	○ 치매안심센터 자체 선발계획에 따라 자율적으로 진행	사업 추진유형	○ 노인일자리사업(시장형) 외에 치매안심센터 에서 자율적으로 추진 - 치매안심센터 예산으로 후견인 활동비 지급	근로계약	○ 치매안심센터에서 자율적으로 계약 체결 - 단, 산재보험에 준하는 사회보험을 제공해야 함에 따라, 노인일자리사업과 같이 근로계약을 체결하고 고용·산재보험 가입을 권장	후견인 보수지급	○ 후견인 활동비 지급 기준은 변경이 없으나, 노인일자리사업에서 활동비 지급시 1명의 후견인에게 최대 月 24만원(年 216만원) 한도 내에서 가능	교육	○ 노인인력개발원(만 60세 이상 대상), 한국보건복지인력개발원 등에서 주관하여 주관기관 복수화
구 분	사 업 내 용																	
후견 대상자 자격 (피후견인)	○ 만 60세 이상의 치매환자 - 단, 만 60세 미만의 치매환자라도 공공후견인이 필요하다고 지방자치단체장이 인정한 자는 지원 가능																	
후견인 자격	○ 누구나 지원 가능 - 「민법」 제937조에 따른 결격사유가 없는 사람이면서, 보건복지부에서 정한 공공후견인 후보자 양성 교육을 받거나 받을 예정인 사람 * 단, 노인일자리사업 연계시 만 60세 이상으로 제한																	
후견인 선발	○ 치매안심센터 자체 선발계획에 따라 자율적으로 진행																	
사업 추진유형	○ 노인일자리사업(시장형) 외에 치매안심센터 에서 자율적으로 추진 - 치매안심센터 예산으로 후견인 활동비 지급																	
근로계약	○ 치매안심센터에서 자율적으로 계약 체결 - 단, 산재보험에 준하는 사회보험을 제공해야 함에 따라, 노인일자리사업과 같이 근로계약을 체결하고 고용·산재보험 가입을 권장																	
후견인 보수지급	○ 후견인 활동비 지급 기준은 변경이 없으나, 노인일자리사업에서 활동비 지급시 1명의 후견인에게 최대 月 24만원(年 216만원) 한도 내에서 가능																	
교육	○ 노인인력개발원(만 60세 이상 대상), 한국보건복지인력개발원 등에서 주관하여 주관기관 복수화																	
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>지원내용 : 공공후견인이 법원에 후견심판청구를 하는 비용 지원</li> <li>지원금액 : 1인당 연간 최대 50만원 실비지원</li> </ul>																

# 치매노인실종예방 및 조호물품지원

건강관리과 정신건강계 ☎460-3209  
 군산시치매안심센터 ☎460-3211,212,283  
 치매상담콜센터 ☎1899-9988 (24시간)

구 분		내 용															
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 치매노인실종예방 - 배회나 실종위험이 있는 자 누구나</li> <li>■ 조호물품지원 - 등록된 재가 치매환자로 외상인 자 (소득기준120% 이하자) (요양병원 및 시설입소자 지원 제외)</li> </ul>															
신청	신청기간	■ 연중															
	신청방법	■ 군산시치매안심센터 방문															
	신청서류	■ 공통서식 : 개인정보동의서, 신분증, 조호물품신청서, 실종예방신청서															
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 치매노인 실종예방 사업                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 배회 인식표 보급 (1인당80매, 보호자용 실종대응카드 1개 제공)</li> <li>- 지문 등 사전등록 (보건소, 경찰서)</li> <li>- 배회감지기 (경찰서, 장기요양서비스 지원 연계)</li> </ul> </li> <li>■ 신청절차                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 배회인식표(무료)</li> </ul> </li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin: 10px 0;"> <table border="1" style="text-align: center;"> <tr><td>등 록</td></tr> <tr><td>보건소 치매관리센터</td></tr> <tr><td>치매환자등록</td></tr> </table> <span>⇒</span> <table border="1" style="text-align: center;"> <tr><td>신 청</td></tr> <tr><td>보건소 치매관리센터</td></tr> <tr><td>배회인식표신청</td></tr> </table> <span>⇒</span> <table border="1" style="text-align: center;"> <tr><td>고유번호부여</td></tr> <tr><td>중앙치매센터 1899-9988</td></tr> <tr><td>인식표제작발송</td></tr> </table> <span>⇒</span> <table border="1" style="text-align: center;"> <tr><td>인식표수령</td></tr> <tr><td>보건소 치매관리센터</td></tr> <tr><td>인식표수령</td></tr> </table> <span>⇒</span> <table border="1" style="text-align: center;"> <tr><td>치매환자</td></tr> <tr><td>신청자</td></tr> <tr><td>인식표전수</td></tr> </table> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지문 등 사전등록(무료) : 보건소, 경찰서에서 지문등 사전등록실시</li> <li>■ 치매환자 조호물품 지원                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지원내용 : 기저귀(월3통), 요실금패드(월1통), 일회용장갑(월1통), 물티슈(월1통)</li> </ul> </li> <li>■ 치매환자 사례관리                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지원대상 : 치매안심센터에 등록된 환자 중 요양서비스 및 노인돌봄서비스를 받기 전 사례관리가 필요한 자로 사례관리 회의에서 사례관리자로 선정된 자</li> <li>- 지원내용 : 월1회 방문 또는 전화로 고충상담, 투약지도</li> </ul> </li> </ul>	등 록	보건소 치매관리센터	치매환자등록	신 청	보건소 치매관리센터	배회인식표신청	고유번호부여	중앙치매센터 1899-9988	인식표제작발송	인식표수령	보건소 치매관리센터	인식표수령	치매환자	신청자	인식표전수
등 록																	
보건소 치매관리센터																	
치매환자등록																	
신 청																	
보건소 치매관리센터																	
배회인식표신청																	
고유번호부여																	
중앙치매센터 1899-9988																	
인식표제작발송																	
인식표수령																	
보건소 치매관리센터																	
인식표수령																	
치매환자																	
신청자																	
인식표전수																	

## 치매환자쉼터 및 가족카페 운영

건강관리과 정신건강계 ☎460-3209  
 군산시치매안심센터 ☎460-3211,212,283  
 치매상담콜센터 ☎1899-9988 (24시간)

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 치매환자쉼터 - 등록된 초기 치매환자</li> <li>■ 치매가족카페 - 치매환자 가족 및 이웃</li> </ul>
신청	신청기간	■ 연중
	신청방법	■ 군산시치매안심센터 방문 및 전화
	신청서류	■ 공통서식 : 개인정보동의서, 치매진단서, 신분증
운영내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>치매환자쉼터 운영 (경증 치매환자군)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장 소 : 군산시보건소 쉼터 (3층 회의실)</li> <li>- 운 영 : 분기별 운영, 주5일(월~금), 3시간 (13:30~16:30)운영</li> <li>- 내 용                             <ul style="list-style-type: none"> <li>· 뇌운동프로그램 (인지훈련매뉴얼, 두근두근 뇌운동 등)</li> <li>· 인지자극프로그램 (작업, 원예, 미술, 음악, 향기치료 등)</li> <li>· 정서지원프로그램 (회상치료, 요리활동, 협동활동 등)</li> <li>· 신체활동 프로그램 (실버라인댄스 등)</li> <li>· 사회적응 프로그램 (나들이, 영화감상 등)</li> <li>· 치매통합교육 (치매인식개선, 치매파트너 교육 등)</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>■ <b>인지강화프로그램 운영 (인지저하자, 치매고위험군)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장 소 : 서부건강지원센터</li> <li>- 운 영 : 반기별 운영, 주2일(화, 목), 3시간 (14:00~17:00)운영</li> <li>- 내 용 : 인지훈련매뉴얼, 스마트기억광광, 미술, 원예, 음악등</li> </ul> </li> <li>■ <b>치매예방 인지증진프로그램 운영(만60세 이상 정상군)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장 소 : 67개 경로당, 4개소 복지관, 신애원</li> <li>- 운 영 : 상·하반기운영, 주1일 1~2시간 운영</li> <li>- 내 용 : 치매예방3.3.3교육, 두뇌튼튼체조, 미술,작업,원예등</li> </ul> </li> <li>■ <b>치매가족카페 및 자조모임운영</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장 소 : 군산시치매안심센터 치매가족카페</li> <li>- 운 영 : 주5일(월~금), 3시간(13:30~16:30)운영</li> <li>- 내 용 : 쉼, 정보공유, 스트레스해소프로그램</li> </ul> </li> </ul>

# 정신건강복지센터 운영

NO. 90

건강관리과 정신건강계  
 군산시정신건강복지센터  
 마음건강클리닉

☎460-3263  
 ☎451-0363  
 ☎445-9191

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시민 및 정신질환자</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시정신건강복지센터, 마음건강클리닉 전화 및 방문</li> </ul>
운영내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>정신건강복지센터 운영</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중증 정신질환자 상담 및 사례관리, 주간재활·직업재활프로그램</li> <li>- 정신질환자 가족교육, 정신건강인식개선 캠페인 실시</li> <li>- 생애주기별(임산부, 청년, 장년, 노년) 정신건강 이동상담 및 캠페인</li> </ul> </li> <li>■ <b>자살예방사업</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 우울 및 자살 고위험군 상담</li> <li>- 자살 위험환경 개선</li> <li>- 게이트키퍼(Gate keeper), 생명지킴이 서포터즈 양성</li> <li>- 자살시도자 치료비 지원(응급·정신과) 및 심리검사 실시</li> <li>- 정신건강 고위험군 심리치료 의료비 지원: 1인 30만원 내                             <ul style="list-style-type: none"> <li>· 대상 : 기초생활수급자, 차상위, 중위소득 140%이하인 자 또는 최초상담일 기준 퇴직 12개월 이내인 실직자 및 실직자 가족 중 군산시정신건강복지센터의 추천을 받은 자</li> </ul> </li> <li>- 문의: 군산시보건소 2층 마음건강클리닉(445-9191)</li> </ul> </li> <li>■ <b>아동청소년 정신보건사업</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동·청소년·학부모·교사 등 아동청소년기 정신건강문제의 예방, 조기 발견을 위한 대상자 상담 및 사례관리</li> <li>- 저소득층 치료비지원 : 1인당 40만원 이내</li> <li>- 문의: 군산시보건소 1층 마음건강클리닉(451-0361)</li> </ul> </li> </ul>

# 중독관리통합지원센터 운영

건강관리과 정신건강계 ☎460-3263  
군산시중독관리통합지원센터 ☎464-0061

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지역사회 내 중독(알코올, 도박, 마약, 인터넷 등)에 문제가 있는 자, 중독자와 그 가족 등 지역주민</li> <li>■ 의료기관 또는 시설 등에서 퇴원(소)한 중독자로서 사회적응훈련을 필요로 하는 자</li> </ul>
신청	신청기간	■ 연중
	신청방법	■ 군산시중독관리통합지원센터 방문 및 전화
운영내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 중독 고위험군 조기발견을 통한 상담 및 교육                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 생활터(직장, 아파트) 이동상담을 통한 고위험군 조기발견 및 상담</li> </ul> </li> <li>■ 중독자 사회재활 및 직업재활 프로그램 운영                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 주간재활프로그램, 직업재활 프로그램 운영</li> <li>- 중독자 가족 지지프로그램 운영</li> </ul> </li> <li>■ 중독 폐해예방 교육 및 홍보                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 절주하는 건강한 우리농촌만들기 사업</li> <li>- 절주 오행시 공모전</li> </ul> </li> <li>■ 지역사회 자원 발굴 및 유관기관과의 연계체계 구축                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중독 예방강사 양성교육</li> <li>- 중독 상담사 양성교육</li> <li>- 절주 서포터즈 ‘예방주파수’ 구성 및 운영</li> <li>- 알코올 및 중독대상자 사례관리 및 지역연계</li> </ul> </li> </ul>

**국가필수예방접종**

건강관리과 모자보건계

☎460-3244

구 분	내 용	
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 만 12세 이하 어린이 국가필수예방접종</li> <li>■ 만 65세 이상 어르신 인플루엔자, 폐렴구균 예방접종</li> </ul>	
예 방 접 종	지원기간	■ 2019. 1. 1. ~ 12. 31.
	지원방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 보건소 국가필수예방접종 실시</li> <li>■ 위탁의료기관에서 시행한 국가필수예방접종 비용 지원</li> </ul>
	지원항목	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 보건소 예방접종               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 어린이 국가예방접종(17종)</li> <li>- 만 65세 이상 국가예방접종(인플루엔자, 폐렴),</li> <li>- 고위험예방접종(신증후군출혈열, 장티푸스),</li> <li>- 기타예방접종(성인B형간염, 인플루엔자)</li> </ul> </li> <li>■ 위탁의료기관 예방접종비용지원               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 어린이국가예방접종(17종),</li> <li>- 만 65세 이상 인플루엔자</li> </ul> </li> </ul>
지원절차	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 관내 주민 전국 보건소 및 위탁의료기관이용 가능</li> <li>- 예방접종 실시기준 및 방법을 준수하여 시행한 예방접종에 대해 피접종자 주민등록 주소지 보건소에서 위탁의료기관으로 예방접종 비용지급</li> </ul>	
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 어린이 국가예방접종(17종)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- BCG(파내용), B형간염, DTaP(디프테리아,백일해,파상풍), IPV(소아마비) D TaP-IPV혼합백신, DTaP-IPV/Hib혼합백신, MMR(홍역,볼거리,풍진), 일본 뇌염(사백신,생백신), 수두, Tdap, 폐렴구균, Td(파상풍,디프테리아), Hib (뇌수막염), A형간염, HPV(자궁경부암), 어린이 인플루엔자</li> <li>※ HPV(사람유두종바이러스 감염증) : '06, '07년 출생한 여아 (단, '06년생의 경우 2019년 1차접종을 완료한 경우에 한하여 2020년 2차접종비용지원)</li> <li>※ 인플루엔자 : 임신부 독감예방접종 실시 예정</li> </ul> </li> <li>■ 만 65세 이상 국가예방접종               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 인플루엔자 : 10월 실시 예정                   <ul style="list-style-type: none"> <li>⇨ 지정의료기관(121개소) 및 군산시보건소(보건지소, 보건진료소)</li> </ul> </li> <li>- 폐렴구균 : 연중 실시(54년생 이전 어르신 중 미접종자 대상)                   <ul style="list-style-type: none"> <li>⇨ 보건소 및 보건지소</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	

## 서부건강생활지원센터 운영

건강상담(만성질환, 금연 등)	☎ 454-5175
영양상담	☎ 454-5176
신체활동상담	☎ 454-5177

구 분	내 용
대 상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 서부권(소룡동, 산북동, 미성동) 지역주민</li> </ul>
위 치	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시 설림5길 83 (구. 소룡동주민센터)</li> </ul>
기 간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연 중 09:00~18:00 (점심시간 12:00~13:00)</li> <li>(※ 주말, 공휴일 제외)</li> </ul>
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 만성질환관리사업(고혈압, 당뇨 등 상담 및 교육, 의료기관 연계)</li> <li>■ 건강생활실천사업(금연, 영양, 신체활동 상담 및 교육 등)</li> <li>■ 치매예방관리사업(치매선별검사 및 고위험군 인지강화 프로그램 운영)</li> <li>■ 방문건강관리사업(가정방문을 통한 맞춤형 건강관리서비스 제공 등)</li> </ul>
건강증진 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>주민 맞춤형 원스톱 건강상담실</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 만성질환관리 : 혈압, 혈당 등 기초검진 후 관련 질환 상담 및 교육</li> <li>- 영양관리 : 영양 및 비만예방을 위한 식이요법 상담 및 교육</li> <li>- 운동관리 : 체성분 측정 후 개인별 맞춤 운동처방 및 교육</li> <li>- 금연교육 : 금연상담 및 금단증상 완화를 위한 금연보조제 지급</li> <li>- 치매상담 : 치매선별검사, 인지저하자 치매안심센터 연계</li> </ul> </li> <li>■ <b>건강하고 즐거운 방학을 위한 「꿈나무 건강키움 교실」</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기 간 : 1월, 8월</li> <li>- 대 상 : 신체활동이 필요한 서부권 지역 초등학교 3학년~6학년</li> <li>- 내 용                             <ul style="list-style-type: none"> <li>· 프로그램 참여 전후 대사증후군 예방 기초검진 및 기초체력검사</li> <li>· 비만예방 식습관 교육, 금연·금주교육 등</li> <li>· 비만예방 및 관리를 위한 신체활동(성장점 자극체조, 공운동 등)</li> <li>· 부모와 함께하는 편식예방 요리교실</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>■ <b>「주부 건강 플러스 8주완성 명품S라인 찾기」</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기 간 : 3월~10월(주3회/8주/3기)</li> <li>- 대 상 : 30~50대 주부                             <ul style="list-style-type: none"> <li>(BMI 25~28이상, 복부지방율 0.85이상, 체지방율 28%이상, 기초체력수준 평균 이하)</li> </ul> </li> <li>- 내 용                             <ul style="list-style-type: none"> <li>· 기초체력 측정, 체성분 검사를 통한 분석 관리</li> <li>· 상하체근력운동, 에어로빅 등 신체활동</li> <li>· 식이섭취 조사표를 통한 영양상담(주1회 이상)</li> <li>· 건강체중 유지를 위한 저칼로리 웰빙 음식 만들기</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

건강증진  
프로그램

- 「너도나도 백세만세 운동교실」
  - 기 간 : 3월~11월(주2회/3기)
  - 대 상 : 만성질환 유소견자(60세 이하)
  - 내 용
    - 건강측정(혈압, 혈당, 체성분) 후 1:1 개별상담
    - 유산소 운동 및 근력강화운동
- 「건강UP! 고혈압당뇨 제로교실」
  - 기 간 : 3월~10월(주1회/10주/3기)
  - 대 상 : 고혈압, 당뇨 질환자 및 고위험군, 가족 등
  - 내 용
    - 기초검진(혈압혈당 등) 측정 후 1:1 개별 상담
    - 질환의 이해 및 합병증 관리, 질환별 식이요법 건강강좌
    - 요가, 건강체조 등 운동교육
    - 만성질환 예방 및 관리를 위한 저염·저당 실천 조리실습
- 치매 고위험군 인지강화를 위한 「도란도란 기억쑥쑥 교실」
  - 기 간 : 3월~11월(주2회/2기)
  - 대 상 : 75세 이상인 자, 인지저하자, 경도인지장애 진단받은 자
  - 내 용
    - 브레인 팡팡(태블릿 PC 활용 교육), 두뇌 튼튼 체조
    - 인지훈련(매뉴얼 책자 활용), 두뇌 놀이터(음악미술원예심리치료)
- 서부권 지역 맞춤형 방문건강관리사업
  - 기 간 : 연 중
  - 대 상

순 위	대 상
1순위	기초생활수급자
2순위	차상위계층
3순위	1,2순위에 해당되지 않는 다문화 가족, 북한이탈주민, 독거노인 등
4순위	지역아동센터(빈곤아동), 미인가시설, 보건소 내 의뢰자 등

※ 우선순위 기준에 적용되는 대상 중에 특히 독거노인(65세 이상), 노인부부세대(75세 이상)를 우선 선정(지역 여건 등에 따라 0세(0~12개월)인 자도 포함)

- 내 용
  - 가정방문을 통한 생애주기별, 질환별 맞춤형 건강관리서비스
  - 복용 약물에 대한 점검 및 상담
  - 재가 암 환우 영양제 지급 및 건강관리 모니터링
  - 보건소 내 및 지역사회 보건·복지 연계 서비스

누구나  
행복을 누리는  
복지도시

06

기 타





## 에너지바우처 사업

에너지담당관 에너지관리계  
한국에너지공단 콜센터

☎ 454-2712  
☎ 1600-3190

구 분		내 용										
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기초생활수급자 생계·의료급여 수급자 중 가구특성에 해당하는 자</li> </ul>										
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 당해연도 10월부터 다음연도 1월말</li> </ul>										
	사용기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 당해연도 11월부터 다음연도 5월말</li> </ul>										
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 주소지 읍·면·동 주민센터 방문접수</li> </ul>										
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 에너지바우처 신청서 (읍면동비치)</li> </ul>										
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지원대상) 기초생활수급자 생계·의료급여 수급자</li> <li>■ 가구특성) 수급자(본인)또는 세대원이 노인, 영유아, 장애인, 임산부, 중증질환자, 희귀난치질환자가구에 해당</li> <li>※ 지원제외 (보장시설수급자, 장기입원자, 등유바우처 및 연탄쿠폰수혜자 등)</li> </ul>										
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 실물카드(국민행복카드) 또는 가상카드(차감형)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>가구구분</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인이상</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>지원금액</td> <td>86,000</td> <td>120,000</td> <td>145,000</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>* 실물카드 : 등유, LPG, 연탄을 주로 사용하는 사용자 * 가상카드 : 거동이 불편하거나 아파트(전기,도시가스,지역난방) 거주자</p>	가구구분	1인	2인	3인이상	비고	지원금액	86,000	120,000	145,000	
가구구분	1인	2인	3인이상	비고								
지원금액	86,000	120,000	145,000									

## 연탄쿠폰 지원 사업

NO. 95

에너지담당관 에너지관리계

☎454-2712

구 분		내 용
지원대상		■ 기초수급자, 차상위 및 소외계층 중 연탄보일러 사용자
신청	신청기간	■ 매년 10월 ~ 11월 경
	사용기간	■ 당해연도 11월부터 다음연도 4월말
	신청방법	■ 주소지 읍·면·동 주민센터 접수
	신청서류	■ 없음
지원내용		■ 406천원/세대당 (2018년 지원 기준)

## 등유바우처 지원 사업

NO. 96

에너지담당관 에너지관리계

☎454-2712

구 분		내 용
지원대상		■ 기름보일러 사용하는 기초생활수급자 중 한부모 또는 소년소녀세대
신청	신청기간	■ 당해연도 11월부터 다음연도 2월말
	신청방법	■ 주소지 읍·면·동 주민센터 방문접수 신청 후 직접 카드발급
	신청서류	■ 등유바우처 발급 신청서
지원내용		■ 난방용 등유를 구입할 수 있는 체크카드 - 310천원/세대당 (2018년 지원 기준)

## 취약계층 에너지(LED) 복지 사업

에너지담당관 에너지관리계

☎454-2714

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 저소득층 세대 및 복지시설(경로당)</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 매년 3월경</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 주소지 읍·면·동 주민센터 접수</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 없음</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 저소득층 세대 및 복지시설 고효율(LED) 조명 교체 및 전기설비 안전점검</li> </ul>

## 취약계층 에너지 홀닥터 사업

에너지담당관 에너지관리계

☎454-2712

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 국민기초생활수급자 중 노후 주거환경 거주자</li> <li>■ 노약자, 중증장애인, 독거노인, 소년·소녀가장 세대, 부자·모자세대, 만성희귀질환세대 등 사회적 소외계층</li> <li>■ 주거환경이 열악한 산간, 오지, 농어촌지역 가구 등 취약계층 가구</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 매년 5월경</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 주소지 읍·면·동 주민센터 접수</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 없음</li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 난방시설(보일러) 점검 및 노후부품 교체 등</li> </ul>

NO. 99

## 취약계층 가스안전장치 보급 사업

에너지담당관 에너지관리계

☎ 454-2713

구 분		내 용
지원대상		■ 기초생활수급자 및 차상위계층 등
신청	신청기간	■ 매년 2월 ~ 12월
	신청방법	■ 주소지 읍·면·동 주민센터 접수
	신청서류	■ 없음
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 가스 타이머콕(가스연소기 안전장치*) 설치 (가구당 5만원 상당)</li> <li>* 가스사용자가 설정한 일정시간이 지나면 가스밸브가 차단되는 안전장치</li> </ul>

NO. 100

## 서민층 가스시설 개선 사업

에너지담당관 에너지관리계

☎ 454-2713

구 분		내 용
지원대상		■ 기초생활수급자 및 차상위계층, 독거노인 등
신청	신청기간	■ 2012. ~ 2020년까지
	신청방법	■ 주소지 읍·면·동 주민센터 접수
	신청서류	■ 없음
지원내용		■ LPG 호스를 금속배관으로 교체 및 퓨즈콕 설치 등

# 발달장애인평생학습관 운영

교육지원과 특수평생학습계

☎454~5920~5

구 분	내 용
내 용	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 발달장애성인의 평생교육 기회제공 및 삶의 질 향상을 위한 평생교육프로그램 운영</li> </ul>
구비서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 발달장애인평생학습관 수강생 구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시 발달장애인평생학습관 신청서(소정양식) 1부</li> <li>■ 장애인증명서 1부</li> <li>■ 사진(3cm×4cm) 2매</li> <li>■ 주민등록초본 1부 (최근3년, 주민등록번호, 주소이력 표기)</li> <li>■ 가족관계증명서(지원자 기준 상세) 1부</li> <li>■ 개인정보 및 초상권 수집·이용 동의서 1부</li> <li>■ 응급처치 치료동의서 1부</li> <li>■ 수급자 증명서(해당자)</li> </ul> </li> </ul>
안내사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 발달장애인평생학습관 운영                             <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 프로그램 : 종합반(기본과정, 특별과정) 특별반(직업훈련프로그램, 문화예술프로그램)</li> </ul> </li> <li>○ 발달장애인평생학습관 수강생 모집                             <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 신청방법 : 선착순방문접수(제출서류 지참 및 상담 필수)</li> <li>■ 신청대상 :                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 만 18세 이상 성인 발달장애인</li> <li>- 장애인복지법 제32조(장애인등록)에 의한 발달장애인</li> <li>- 모집공고일 현재 주민등록상 1년 이상 군산시에 주소를 두고 있는 자</li> </ul> </li> <li>■ 이 용 료 : 종합반 월20만원(수강료3, 재료비9, 식비8) 특별반 월1만원(재료비 별도)</li> <li>■ 신청기간 : 연중 수시 (월~금 09:00~18:00까지)</li> <li>■ 접 수 처 : 발달장애인평생학습관(성산면 강변로 459)</li> <li>■ 처리 절차</li> </ul> </li> </ul> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <span style="background-color: #f08080; padding: 5px 15px;">신청서 접수</span> ⇒                              <span style="background-color: #f08080; padding: 5px 15px;">상담</span> ⇒                              <span style="background-color: #f08080; padding: 5px 15px;">교육프로그램 이용</span> </div>

**통합문화이용권(문화누리카드)지원사업**

문화예술과 예술진흥계

☎ 454-3283

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 6세 이상 기초생활수급자 및 차상위 계층</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 2019. 2. 1. ~ 11. 30.</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍면동 주민센터 / 온라인(<a href="http://www.mnuri.kr">www.mnuri.kr</a>) / 전화재충전(예정)</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 문화이용권 발급신청서(읍면동 비치)</li> <li>■ 구비서류 : 신분증</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ (기초생활수급자) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 생계, 의료, 주거, 교육급여 수급자, 조건부수급자, 보장시설수급자</li> </ul> </li> <li>■ (차상위) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자활, 장애수당, 장애아동수당, 장애인연금, 본인부담경감, 한부모가족, 차상위계층확인서발급(구 우선돌봄차상위), 교육 급여 수급자(학생) 외 나머지 가구원</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 문화예술·여행·체육 관련 가맹점에서 이용 가능한 ‘문화누리카드’ 발급</li> </ul>

# 주거급여 지원사업

주택행정과 주거복지계

☎ 454-4242

구 분		내 용												
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>주거가 불안정한 저소득층 등 국가의 보장을 필요로 하는 대상으로 소득인정액이 기준 중위소득 44% 이하인 가구</li> </ul>												
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>연중</li> </ul>												
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터 방문 신청</li> </ul>												
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>공통서식 : 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서</li> <li>구비서류                             <ul style="list-style-type: none"> <li>소득재산 신고서, 소득재산 확인 서류</li> <li>금융정보 등 제공동의서 등</li> </ul> </li> </ul>												
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>가구의 소득인정액이 기준 중위소득 44% 이하인 가구                             <ul style="list-style-type: none"> <li>소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액</li> </ul> </li> </ul> <p>※ 2019년 기준 중위소득 44% (단위 : 천원)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>소득인정액</td> <td>751</td> <td>1,278</td> <td>1,654</td> <td>2,029</td> <td>2,405</td> </tr> </tbody> </table>	가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	소득인정액	751	1,278	1,654	2,029	2,405
가구원수	1인	2인	3인	4인	5인									
소득인정액	751	1,278	1,654	2,029	2,405									
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>임차급여                             <ul style="list-style-type: none"> <li>타인의 주택 등에 거주하는 사람에게 지역별, 가구원수별 기준 임대료를 상한으로 소득 수준에 따라 차등 지급</li> </ul> </li> </ul> <p>※ 2019년 임차비용 기준임대료 (단위 : 천원)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>최고지급액</td> <td>147</td> <td>161</td> <td>194</td> <td>220</td> <td>229</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>수선유지급여                             <ul style="list-style-type: none"> <li>주택 등을 소유하고 그 주택에 거주하는 사람에게 가구규모, 소득인정액, 수선유지비 소요액, 주택의 노후도 등을 고려하여 주택개보수를 실시 (경보수·중보수·대보수)</li> </ul> </li> </ul>	가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	최고지급액	147	161	194	220	229
가구원수	1인	2인	3인	4인	5인									
최고지급액	147	161	194	220	229									

**저소득층 임대보증금 무이자 지원사업**

주택행정과 주거복지계

☎ 454-4243

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 군산시에 거주하는 기초생활보장수급자중 무주택자로 장기임대주택에 신규 입주하는 자</li> </ul>
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 연중 (사업예산 조기 소진시 사업 종료)</li> </ul>
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 주택행정과 방문 신청</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 구비서류               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 임대보증금 무이자 지원 신청서, 장기임대계약서 원본</li> <li>- 수급자증명서, 인감증명서, 인감도장, 신분증 등</li> </ul> </li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 대상주택               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 임대기간이 30년 이상인 장기임대주택 (영구임대, 50년임대, 국민임대)</li> <li>- 매입임대하는 주택 (기존주택 매입임대주택)</li> <li>※ 한국토지주택공사·전북개발공사 및 시소유 임대주택</li> </ul> </li> <li>■ 지원기간 : 1회 2년 (최대 2회까지 연장 가능)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 임대보증금을 연장하여 지원 받고자 하는 자는 임대기간 만료 전에 연장 신청서 제출하여야 하며, 임대료 또는 관리비를 최근 2년 이내 2개월 이상 연속하여 연체한 사실이 없어야 함</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지원금액 : 호당 690만원 한도 (계약금은 본인부담)</li> </ul>

# 나눔과 희망의 집 고쳐주기사업

주택행정과 주거복지계

☎ 454-4243

구 분		내 용								
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>노후 불량주택에 거주하는 기초생활수급자 및 차상위 등 저소득계층</li> </ul>								
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>사업시행 공고 참고</li> </ul>								
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터 방문 신청</li> </ul>								
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>임대주택의 경우 주택 소유자 동의서 등</li> </ul>								
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>사업 지원 희망자 중 우선순위 추천에 의거 선정 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>1순위</td> <td>수급자 중 독거노인, 장애인, 소년소녀가장, 노인세대 등</td> </tr> <tr> <td>2순위</td> <td>1순위를 제외한 수급자, 차상위 등 저소득계층</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기초생활보장수급자 임차가구중 주택 소유자로부터 개보수 동의를 받은 주택</li> <li>- 차상위등 저소득계층으로 자가가구, 임차가구에 거주하고 있으며 주택 소유자로부터 개보수 동의를 받은 주택</li> <li>- 기타 긴급 주거환경 개선이 필요하다고 읍면동장이 추천한 주택</li> </ul> </li> </ul>	1순위	수급자 중 독거노인, 장애인, 소년소녀가장, 노인세대 등	2순위	1순위를 제외한 수급자, 차상위 등 저소득계층				
1순위	수급자 중 독거노인, 장애인, 소년소녀가장, 노인세대 등									
2순위	1순위를 제외한 수급자, 차상위 등 저소득계층									
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>가구당 400만원 이내로 안전·건강·위생·불편 해소 및 에너지 효율 개선 등 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>구 조</td> <td>벽체 및 지붕 단열 공사, 담장 등</td> </tr> <tr> <td>수장공사</td> <td>장판, 도배, 도장 공사</td> </tr> <tr> <td>위생설비</td> <td>화장실 및 주방 공사, 배관자재 등 교체</td> </tr> <tr> <td>기 타</td> <td>창호, 타일, 방수공사 등 시설 보수</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 건축허가·신고 등 인허가 절차가 필요한 증·개축 및 대수선 제외</li> </ul> </li> </ul>	구 조	벽체 및 지붕 단열 공사, 담장 등	수장공사	장판, 도배, 도장 공사	위생설비	화장실 및 주방 공사, 배관자재 등 교체	기 타	창호, 타일, 방수공사 등 시설 보수
구 조	벽체 및 지붕 단열 공사, 담장 등									
수장공사	장판, 도배, 도장 공사									
위생설비	화장실 및 주방 공사, 배관자재 등 교체									
기 타	창호, 타일, 방수공사 등 시설 보수									

**농어촌 장애인 주택개조 지원사업**

주택행정과 주거복지계 ☎ 454-4241

구 분		내 용												
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>농어촌에 거주하는 기준중위소득 50% 이하인 등록 장애인</li> </ul>												
신청	신청기간	<ul style="list-style-type: none"> <li>사업시행 공고 참고</li> </ul>												
	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 주민센터 방문 신청</li> </ul>												
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>임대주택의 경우 주택 소유자 동의서 등</li> </ul>												
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>소득인정액이 중위소득 50%이하인 가구                             <ul style="list-style-type: none"> <li>소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액</li> </ul> </li> <li>※ 2019년 기준 중위소득 50% (단위 : 천원)                             <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>가구원수</th> <th>1인</th> <th>2인</th> <th>3인</th> <th>4인</th> <th>5인</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>소득인정액</td> <td>853</td> <td>1,453</td> <td>1,880</td> <td>2,306</td> <td>2,733</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>소득기준의 동일 순위 경쟁시 우선순위에 따라 선정                             <ul style="list-style-type: none"> <li>장애등급이 높은 자로 지체, 뇌병변, 시각장애인</li> <li>가구원중 위의 항목에 해당하는 장애인이 다수인 가구</li> <li>지체, 뇌병변, 시각장애와 다른 장애 유형이 중복된 장애인 가구</li> <li>65세 이상 고령 장애인등</li> </ul> </li> </ul>	가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	소득인정액	853	1,453	1,880	2,306	2,733
가구원수	1인	2인	3인	4인	5인									
소득인정액	853	1,453	1,880	2,306	2,733									
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>가구당 380만원 이내로 장애인의 이동 및 생활편의를 위해 맞춤형으로 개선</li> <li>주택 내의 편의시설 지원을 원칙으로 장애종류 및 등급, 주택의 상황을 고려하여 설치·개설할 편의시설 선정</li> </ul>												

## 취약계층 공공일자리사업

군산시 일자리창출과  
(공공근로) 고용노사계  
(지역공동체) 사회적경제계

☎ 454-4364  
☎ 454-4373

구 분	내 용
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>재정 지원 일자리사업에 참여하고 싶은 취약계층</li> </ul>
신청	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청기간: 공공근로 분기별 접수, 지역공동체 상·하반기 접수</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청방법: 주소지 읍·면·동 주민센터 방문접수</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청서류:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>공동서식: 사업신청서, 개인정보제공동의서</li> <li>구비서류(해당자)                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>장기실업자 및 휴·폐업자관계증명서</li> <li>북한이탈주민등록확인서</li> <li>취업보호·지원대상증명서</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
선정기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>가구의 소득인정액이 중위소득 65%이하이면서 재산이 2억원 이하인 자</li> <li>선발제외자(공통사항만)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>공무원의 배우자 및 자녀</li> <li>1세대 2인 참여자 등</li> <li>재정지원일자리사업 반복 참여자(※ 반복의 기준은 다를 수 있음)</li> <li>접수 시작일 이후 재정지원 전일제 일자리사업 참여자 또는 중도 포기자</li> <li>대상사업 참여 후 실업급여를 수급한 뒤, 취업지원프로그램을 거치지 않은 자</li> <li>기타 자치단체의 장이 지병, 건강쇠약 등 근로가 불가하다고 판단되는 자</li> </ul> </li> </ul>
근무여건	<ul style="list-style-type: none"> <li>임 금: 최저임금 기준, 1일 부대비 지원</li> <li>근무시간: 공공근로 주5일 40시간, 지역공동체일자리 주5일 30시간</li> </ul>

## 공연 소외계층 무료 관람 지원사업

예술의전당관리과 공연기획계

☎ 454-5535

구 분	내 용
지원대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>기초생활수급자 및 차상위계층 등(읍면동 추천)</li> </ul>
신청	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청기간: 2019. 6월 ~ 10월 (2~3작품 정도)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청방법: 읍면동 복지담당자에게 신청</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>신청서류: 없음</li> </ul>
선정기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>저소득 문화소외계층                             <ul style="list-style-type: none"> <li>기초생활수급자 및 차상위계층</li> <li>한부모가정 및 조손가정 등</li> <li>새터민</li> <li>지역아동센터 및 65세이상 노인계층</li> <li>다문화가족지원센터 등</li> </ul> </li> </ul>
지원내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>유료 기획공연 무료관람 기회 제공</li> </ul>

# 물복지 급수공사 지원사업

NO. 109

수도과 급수계

☎ 454-5404

구 분		내 용
지원대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍면지역 미급수세대</li> </ul>
사업기간		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 2019년 3월 ~ 12월</li> </ul>
신청	신청방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 읍면주민센터 방문접수 또는 수도과 방문</li> </ul>
	신청서류	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 공통서식 : 급수공사 신청서</li> <li>■ 구비서류 : 건축물대장(단독주택)</li> </ul>
선정기준		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지원 가능대상(군산시 상수도 급수조례 제11조 (①항 1, 2, 3호))                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 읍면지역 단독주택 가정용 신설급수공사비</li> <li>- 국민기초생활 보장법에 의한 기초생활 수급자 및 차상위 계층</li> <li>- 국가로부터 인수공통 전염병 위험지역으로 지정받은지역 및 살처분 매물 위험지역(반경 500m이내)</li> </ul> </li> </ul>
지원내용		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 가정용 신설급수공사비                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 읍면지역가정용 : 1가정 1백만원지원, 초과시 초과금 50%부담</li> <li>- 기초생활수급자, 차상위계층의 가정용 : 공사비 전액지원</li> </ul> </li> </ul>

누구나  
행복을 누리는  
복지도시

07

## 부 록

**사회복지시설 및 기관**

**[주소록]**





## 부록1 사회 복지 시설 현황

### 1. 사회복지 이용시설

#### 1-1. 사회복지관

구분	시설명	대표자	주 소	전화번호	이용인원 (일평균)	비고
사 회 복 지 관	군산종합사회복지관	황성덕	칠성로 59(산북동)	063-461-6555~6	320	
	군산나운종합사회복지관	장정열	문화로 36(나운동)	063-462-7260~1	700	
	군산장애인종합복지관	이명재	칠성안3길 37(산북동)	063-466-7981	370	
	군산노인종합복지관	신성호	둔매미길29(중앙2가)	063-442-4227	1,000	
	금강노인복지관	정호영	백릉로 245(구암동)	063-442-0012	150	

#### 1-2. 지역아동센터

구분	시설명	주 소	전화번호	비고
지 역 아 동 센 터	엘림지역아동센터	백릉4길 43(조촌동)	442-1002	
	열린학교지역아동센터	풍문안1길 50(미원동)	442-7634	
	예품지역아동센터	미장동 476, 미장휴먼시아@ 관리사무소 지하1층	070-4307-8721	
	오식도지역아동센터	요죽2길 32-5, 101호 (오식도동)	468-4838	
	옥구지역아동센터	옥구읍 옥구로 16	466-3888	
	옥서지역아동센터	옥서면 옥봉리 옥봉초교길 12-9(성화교회)	468-0649	
	우리지역아동센터	석치2길 14(문화동)	464-7939	
	유레카지역아동센터	대학로 166(문화동)	446-1218	
	임마누엘지역아동센터	하나운안1길 27-1(나운동)	466-3116	
	주성지역아동센터	칠성4길 60, 1층(산북동)	471-0852	
	파랑새지역아동센터	동아로 143(산북동 코러스마트2층)	467-2050	
	푸른초장지역아동센터	설림안2길37,2층(소룡동)	462-8599	
	풍성한지역아동센터	나운우회로 38(나운동)	463-7001	
	한아람지역아동센터	신평안길64(지곡동)	466-8215	
	한우리지역아동센터	칠성5길 166(소룡동)	465-1205	
	한일지역아동센터	상나운1길 14, 108동 109호(나운동 한신맨션@)	464-7258	
	행복한지역아동센터	서흥2길 79(수송동)	467-1695	
	흥남지역아동센터	풍남길 23-1 (서흥남동)	446-9555	
	1318happyZone행복스케치	해망로407(해망동)	442-1318	

연번	시설명	주 소	전화번호	비고
지역 아동 센터	개정지역아동센터	아동남로 1(개정동)	451-3738	
	경암지역아동센터	경암2길 10(경암동)	445-0170	
	구암지역아동센터	서당길 56-6(구암동)	442-0968	
	군산신나는지역아동센터	나운안1길 9-5 201호(나운동)	443-3229	
	그루터기지역아동센터	팔마로 18 (문화동)	070-7526-2399	
	꿈꾸는 세상지역아동센터	칠성1길 25	070-7785-0834	
	꿈터지역아동센터	회현면 대위로 431(회현우체국 2층)	464-4582	
	나바로세우기지역아동센터	구암3.1로219, 102동103호(구암동, 세풍@)	070-8866-9776	
	나운지역아동센터	문화로 36(나운동, 나운종합복지관내)	462-7277	
	늘빛지역아동센터	해망로 392(해망동, 제일신협 2층)	442-6958	
	대야지역아동센터	대야면 대야시장로 13-3	451-8028	
	동네지역아동센터	양안3길 40-4(조촌동)	442-7360	
	두드림지역아동센터	풍전6길 17, 301호(소룡동)	465-7690	
	명산지역아동센터	명산길 8(명산동)	462-4492	
	발산지역아동센터	개정면 신장산길 5(주님의 교회)	451-0909	
	백두산지역아동센터	상신안길 25. 3층	463-6273	
	보은지역아동센터	임피면 임피2길 73-3 (원불교 임피교당)	453-9968	
	비전스쿨지역아동센터	나포면 서왕길 6-3	453-9906	
	비전지역아동센터	서흥길32(서흥남동)	461-5917	
	사랑의이동복지지역아동센터	칠성2길 46(미룡동)	468-2227	
	생명샘지역아동센터	경춘1길 12(조촌동)	445-7009	
	서수지역아동센터	서수면 청룡로 94-3	453-7691	
	스타지역아동센터	옥산면 산성로 203, 1층	452-1324	
	씨앗지역아동센터	서수면 하금길 37-3	453-3474	
아가페지역아동센터	미원로 32, 3층(삼학동)	461-0650		
아이소리지역아동센터	경춘안2길26-1(경암동)	442-0190		

### ①-3. 어린이집

구분	현황	비고
어린이집	<ul style="list-style-type: none"> <li>225개소(국공립-12, 법인·외 -32, 민간-81, 가정-96, 직장-4)</li> <li>※ 아동청소년과 보육지원계 문의(☎454-3221~3225)</li> </ul>	

### 1-4. 청소년 수련·이용시설

구분	시 설 명	시설장	주 소	전화번호	이용인원 (일평균)	비고
청 소 년 수련시설	군산청소년수련관	이원영	청소년회관로 75(송풍동)	063-461-4166	800	
	군산시청소년문화의집	정 훈	양안로 133(조촌동)	063-451-7942	400	
청 소 년 이용시설	청소년상담복지센터	김진호	동리 2길7(삼학동)	063-461-4166	800	
	학교밖지원센터	김진호	동리 2길7(삼학동)	063-451-7942	400	
	청소년성문화센터	김은정	청소년회관로 75(송풍동)	063-463-1230	100	

### 1-5. 여성시설

구분	시설명	대표	설립일	종사자	소 재 지	전화번호	비고
가정 폭력	군산여성의전화 부설가정폭력상담소	민인순	99.07.03	4명	구영7길 8	445-2285	
	한국가정법률상담소 군산지부 부설가정폭력상담소	신옥자	88.07.19	4명	대학로 36-1	442-1560	
성폭력	군산성폭력상담소	김혜영	97.10.30	3명	구영7길 8	442-1570	

### 1-6. 지역자활센터

시설명	시설장	주 소	전화번호	FAX번호	비고
군산한마음지역자활센터	진성호	대학로 248(나운동)	063-454-4124	463-4195	
군 산 지 역 자 활 센 터	황인걸	신영1길 5, 2층(평화동)	063-463-9731	463-9258	

### 1-7. 장묘시설

구 분	공설묘원	추 모 관			승 화 원	비고
		1관	2관	3관		
수용규모	3,760기	652기	7,322기	11,306기	5기(화장로)	
사용기수	3,179기	652기	6,442기	7,840기		
잔여기수	581기	0기	880기	3,466기		
※ 공원묘지 추석 전·후 개장유골 증가						

□-8. 기타이용시설

연번	기 관 명	주 소	전화번호	FAX번호	비 고
1	서부노인보호 전문기관	진포로 151	443-1389		
2	대한노인회 (노인취업지원)	오룡재길 26-17	463-0931		
3	군산시정신건강복지센터 (부설 마음건강클리닉)	군산시 대야면 지경리 786-3 (수송동로 58, 군산시보건소 내)	451-0363 (445-9191)	451-0364	
4	군산시중독관리통합지원센터	대야면 지경리 786-3	464-0061	464-0064	
5	희망의 쉼터 (정신재활시설)	둔배미길 6-2	442-4599	442-4596	
6	희망의 그루터기 (정신재활시설)	둔배미길 6-2	442-4597	445-4596	

## 2] 사회복지 생활시설

구분	시설명	시설장	설립일	정원	소재지	전화번호	비고
노숙인 시설	신애원	최성운	82.05.29	60	새터길 20(구암동)	445-1782	생활 시설
청소년 쉼터	꽃동산여자 중장기 청소년쉼터	오옥경		7	검다메안길 6(조촌동)	063-451-1091	"
아동 시설	일맥원	이상훈	70.04.30	80	석치2길 14	462-2385	생활 시설
	모세스 영아원	전경숙	58.05.30	32	쌍천로 82-13	452-4075	"
	삼성 애육원	최규라	52.06.20	38	구영2길 15	445-5947	"
	구세군 군산후생원	김종탁	52.06.10	54	월명로 514	445-9331	"
	평화의 집	황재철	06.09.13	7	상신6길 5-6, 101호	468-2283	그룹 홈
	행복의 들	서영희	07.02.28	7	축동로 188, 103/103	461-7344	"
	평안한 집	마중철	06.03.28	7	하나운로 48, 201/1004	465-7431	"
	꽃동산	황수영	10.04.30	7	검다메안길 6-6, 3층	462-1542	"
	더불어숲	이옥자	10.08.31	7	구암3.1로 30, 201/702	070-4645-7634	"
	해바라기	한미경	11.05.09	7	하나운로 45, 106/1302	070-8783-9532	"
	우림	유봉자	11.10.04	7	공단대로 54, 105/1104	446-1219	"
	참조은집	조은희	12.08.02	7	공단대로 54, 105/301	453-9920	"
해나래	김미	16.09.06	7	백토로 230, 103/503	461-4647	"	
한부모 시설	신광 모자원	정영순	69.02.20	24세대	부곡로 19	462-7840	생활 시설
	신광 모자자립원	정영순	92.02.10	24세대	한밭1길 35	461-2572	"
가정 폭력	성가정의집		05.04.15	16명	비공개	비공개	"
성폭력	은혜의쉼터		02.08.31	10명	비공개	비공개	"

### 3 장애인복지 기관·시설

구분	기 관 명	주 소	전화번호	FAX번호	비고
지적장애 거주시설	구세군군산목양원	회현면 남군산로 332-45	466-6088	466-6028	
	나포길벗공동체	나포면 철새로 1127-19	453-3993	453-4994	
	나눔의집	옥구읍 할미로 171	464-9944	464-9940	
공동 생활 가정	해오름1호	용둔길12, 108/101 (미룡동, 금광베네스타a)	070-7749-3802		남
	해오름2호	백토로93, 8동403호 (문화동, 삼성@)	451-4516		여
	해바라기	내사길43, 101/806 (사정동, 금호타운1차a)	070-8148-0911		남
	나현네집	나운로39, 204/406 (나운동, 현대2차아파트)	468-7004	468-7004	여
	해나지오	계산로 78, 101/506 (지곡동, 도현해나지오@)	466-2510		남
장애인 복지관	군산장애인종합복지관	칠성안3길 37(산북동)	466-7981	466-7983	
주간 보호 시설	군산장애인종합복지관 주간보호센터	칠성안3길 37(산북동)	466-7971	466-7983	
	구세군군산목양원 주간보호시설	회현면 남군산로 332-45	466-6098	466-6028	
	군산시각장애인 주간보호센터	설림길 25(소룡동)	466-0666	445-6362	
	희망나눔주간보호센터	수송로71, 203/104 (나운동, 금호타운2차a)	468-0932	468-6030	
생활이동 지원센터	군산시장장애인 생활이동지원센터	설림길 25(소룡동)	445-6361	445-6362	
수어통역 센터	군산시수어통역센터	구영1길 138-2(영화동)	462-0221	462-0224	
장애인 보호작업장	추진장애인자립작업장	대야면 동중길 42-8	452-0911	452-0912	
기타	군산시장장애인 가족지원인권센터	대학로 342(나운동) 26센터빌딩 지하 1층	466-0220	471-6033	
	군산시장장애인 평생교육센터	월명안길 1(월명동)	461-4460	446-4461	
학교	명 화 학 교	나운1동 상나운 1길 37	462-2159	461-2462	
	발달장애대안학교 산돌학교	월명안길 1(월명동)	446-4460	446-4461	

#### 4 노인생활시설(양로, 요양시설)

구분	시설명	시설장	설립일	소재지	전화번호	비고
계	30개소					
양로시설	성모양로원	신 선 희	76.05.20	서수면 외무장길 87-8	453-8400	
노인 요양 시설 (법인)	군산행복한집	박 정 희	03.12.24	설림2길34-10 (소룡동)	462-7214	
	정다운요양원	김 영 자	03.12.17	쌍천로 37(개정동)	451-9750	
	시온의집	진 명 신	05.06.30	임피면 남상1길 33	453-2044	
	보은의집	정 현 주	01.01.02	서수면 동군산로1088-8	451-8778	
	성모전문요양원	정 해 영	06.09.11	서수면 외무장길 87-8	453-7501~2	
	보현노인 전문요양원	하 태 수	07.05.16	설림길 30(소룡동)	463-3600	
	에덴의집	강 서 이	07.06.22	개정면 원아산2길 79	731-2033	
노인 요양 시설 (개인)	지극히 작은자의집	국 호 영	05.08.01	대야면 보덕안정길41	451-1346	
	베데스다요양원	이 복 신	04.03.19	서수면 신중용1길 23	453-9023	
	사랑의집	박 경 애	06.06.14	회현면 표산길 100	466-5911	
	대광노인요양원	이 영 숙	04.11.30	진포3길24-19(수송동)	461-6679	
	로템요양원	최 은 혜	07.07.11	소룡안1길 28(소룡동)	467-8046	
	군산소망요양원	신 경 현	07.07.20	나포면 미루매길 127	451-9950	
	봉정요양원	김 윤 경	03.05.16	쌍천로 82-3(개정동)	450-3915	
	나눔노인요양원	박 금 희	08.07.30	옥산면 대위로 117-22	464-7715	
	행복의집	연 인 순	08.08.27	옥산면 대려2길 16	465-3330	
	우리들너싱홈	박 순 옥	10.11.26	경춘안 1길12(조춘동)	442-7907	
	사랑마을요양원	신 막 래	04.11.15	나포면 서왕길 84-9	453-9902	
	군산함께하는 요양원	이 심 숙	09.10.07	서수면 화등길 139-14	451-0884	
	사마리타 군산요양원	김 상 환	12.05.18	개정면 총량1길 12	452-5552	
	엘림요양원	박 진 흥	13.04.19	서래내길 72(경암동)	442-1151	
	벨엘요양원	이 안 나	13.11.29	조춘5길 16(조춘동)	452-0800	
	김성배힐링홈	김 성 배	14.01.21	백토로 345-3(문화동)	462-2661	
	행복한 노인요양원	김 동 수	14.11.28	옥구읍 수산길 71-21	464-7763	
	살고싶은집 삼마요양원	이 현 옥	16.05.30	나포면 철새로 342	451-8899	
	우리요양원	황 선 자	17.09.25	조춘2길 62(조춘동)	452-6400	
	거년 노인 요양 시설 (가정)	우리집	임 옥 란	14.02.24	옥구읍 수산길 69	464-9227
정성요양원		조 일 영	14.12.11	검다메안길22(조춘동)	442-7135	
데레사의집		최 광 석	16.05.25	신설로 57, 101호 (나운동,청남하이츠빌리지)	468-1271	

## 5 노인이용시설

구분	시설명	시설장	설립일	소재지	전화번호	비고
재가 노인 복지 시설	원광재가노인 통합지원센터	성현규	01.04.02	조촌안4길 19(조촌동)	442-4226	
	보은재가노인 통합지원센터	전은실	04.03.16	임피면 임피2길 73-3	453-9998	
	동부재가노인 통합지원센터	이영남	04.01.02	나포면 서왕길 84-7	453-9903	
	함께하는재가노인 통합지원센터	이주의	03.03.27	서수면 화등길 139-14	453-0884	
	대야재가노인 통합복지센터	정명숙	03.01.09	대야면 석화로 63-8	451-8023	
	사랑마을요양원	신막래	13.02.01	나포면 서왕길 84-9	453-9902	
	사)한기장복지재단 새길노인복지센터	박순영	08.01.31	상신1길 11(나운동)	462-2376	
	사마리타 노인복지센터	김상환	08.06.20	개정면 총량1길 12	452-5552	
	나운주간노인 복지센터	장정열	04.05.21	문화로36(나운2동)	465-7260	
	아펜젤러 사랑의집	최금순	08.0306	내초안길 12(내초동)	467-0197	
	씨앗 노인복지센터	채막순	11.10.04	서수면금암초교길11-21	453-5377	
	엘림 주간보호센터	박진홍	13.11.21	서래내길 72(경암동)	442-1151	
	대광노인 주간보호센터	이영숙	14.07.08	진포길 24-19(수송동)	461-6679	
	벨엘 주간보호센터	이안나	14.08.22	조촌5길16(조촌동)	452-0800	
	정성 노인복지센터	조일영	14.12.11	검다메안길 22(조촌동)	442-7135	
	동군산 재가복지센터	박시경	15.10.22	임피면 호원대3길 31	454-8600	
	오순도순 노인복지센터	홍혜미	17.3.16	진포3길 51(동흥남동)	462-0613	
	옥구노인 주간보호센터	유희자	18.2.21	옥구읍 옥구로 55	471-8866	
365섬김주야간 보호센터	채순아	18.9.6	옥산면 대려2길 18-1	468-4785		

**6 타지역 복지기관**

연번	기관명	주소	전화번호	FAX번호	비고
1	동방사회복지회 전북아동상담소	전주시 덕진구 인교6길 13-13	284-3371		
2	홀트아동복지 전북아동상담소	전주시 완산구 백제대로 279	222-0775		
3	전북가정위탁지원센터	전주시 완산구 팔달로 232	288-7770		
4	전라북도 육아종합지원센터	전주시 덕진구 들사평로 387	276-8080	276-0500	
5	전북서부 아동보호전문기관	익산시 인북로 112	852-1391		
6	전북 여성긴급전화 1366전북센터	전주시 완산구 효자로 67-5	063-1366		
7	보건복지콜센터 129	서울시 종로구 율곡로 75번지	129		
8	전라북도장애인 권익옹호기관	전주시 완산구 석산2길 17-9 화린빌딩 4층	227-8295	227-8290	
9	치매상담콜센터	경기도 성남시 분당구 대왕판교로 670 유스페이스2 A동 3층	1899-9988		
10	전북광역치매센터	전주시 덕진구 견훤로393, 2층	247-6081~2	247-6083	

**부록2**

**읍면동주민센터**

연번	기관명	주소	전화번호	FAX번호	행정동
1	옥구읍	옥구읍 옥구로 6	454-7010	454-7009	옥정리, 상평리, 이곡리, 수산리, 오곡리, 선제리, 어은리
2	옥산면	옥산면 신성로 200	454-7040	454-7039	옥산리, 남내리, 쌍봉리, 당북리, 금성리
3	회현면	회현면 회현로 181	454-7070	454-7069	월연리, 금광리, 대정리, 세장리, 고사리, 학당리, 원우리, 증석리
4	임피면	임피면 남상2길 1	454-7100	454-7099	읍내리, 축산리, 미원리, 보석리, 술산리, 월하리, 영창리
5	서수면	서수면 항쟁로 193	454-7130	454-7129	서수리, 축동리, 관원리, 마룡리, 화등리, 금암리
6	대야면	대야면 석화로 7	454-7160	454-7159	산월리, 지경리, 복교리, 광교리, 접산리, 죽산리, 보덕리
7	개정면	개정면 바르매길 42	454-7190	454-7189	아동리, 운회리, 아산리, 발산리, 통사리, 옥석리
8	성산면	성산면 송호로 222	454-7220	454-7219	성덕리, 둔덕리, 고봉리, 도암리, 여방리, 대명리, 창오리, 산곡리
9	나포면	나포면 나포초교길 9	454-7250	454-7249	나포리, 장상리, 옥곶리, 부곡리, 주곡리, 서포리
10	옥도면	내항2길 125	454-7280	454-7279	개야도, 연도, 어청도, 선유도, 무녀도, 신시도, 야미도, 장자도, 관리도, 말도, 비안도, 죽도, 대장도, 두리도
11	옥서면	옥서면 옥구저수지로 209	454-7310	454-7309	옥봉리, 선연리
12	해신동	중앙로 220	454-7340	454-7339	해망동, 신흥동, 금동
13	월명동	구영6길 51	454-7370	454-7369	월명동, 신창동, 중앙로1가동, 영화동, 장미동, 선양동, 둔율동, 창성동, 명산동, 송창동, 개복동
14	삼학동	미원로 17	454-7400	454-7399	오룡동, 금광동, 삼학동
15	신평동	대학로 215	454-7430	454-7429	신평동, 송풍동, 문화동

연번	기 관 명	주 소	전화번호	FAX번호	행 정 동
16	중앙동	큰샘길 47	454-7460	454-7459	중앙로2가동, 평화동, 영동, 죽성동, 신영동, 중동, 금암동
17	흥남동	월명로 377	454-7490	454-7489	중앙로3가동, 미원동, 대명동, 장재동, 동흥남동, 서흥남동
18	조촌동	조촌로 102	454-7520	454-7519	조촌동, 경장동
19	경암동	경암3길 56	454-7550	454-7549	경암동
20	구암동	세풍길 21	454-7580	454-7579	구암동, 내흥동
21	개정동	번영로 339-5	454-7610	454-7609	개정동, 사정동
22	수송동	동수송1길 7	454-7640	454-7639	수송동, 미장동, 지곡동
23	나운1동	나운동 신설 3길 3	454-7680	454-7679	나운동
24	나운2동	나운3길 16	454-7710	454-7709	나운동
25	나운3동	부곡1길 25	454-7750	454-7749	나운동, 미룡동, 신관동, 개사동
26	소룡동	설림안4길 30	454-7790	454-7789	소룡동, 오식도동, 비응도동
27	미성동	미성문화길 4-5	454-7820	454-7819	산북동, 신관동, 개사동, 내초동