

군산형 가사서비스 지원사업 신청 안내

맞벌이·다자녀 가정 등의 가사노동 부담을 경감하고 일·생활 균형 지원을 위한 ‘군산형 가사서비스 지원사업’ 이용자를 모집하오니 많은 참여 바랍니다.

2025년 12월 31일

군산시장

□ 사업개요

- 사업기간 : 2026. 2. ~ 6. (5개월)
- 지원규모 : 300가구
- 지원대상 : 군산시에 주민등록을 두고 거주하는 중위소득 120% 이하 맞벌이, 다자녀, 한부모, 임산부 가구

※중위소득은 '25년 건강보험료 중위소득 기준표를 적용(붙임1 참고)

(맞벌이) 부부 모두 주 15시간 이상 근로, 12세 이하 자녀 1명 이상 양육하는 가구

(다자녀) 12세 이하 자녀 2명 이상 양육하는 가구

(한부모) 주 15시간 이상 근로하고 12세 이하 자녀 1명 이상 양육하는 가구

(임산부) 임신 6개월~출산 후 1년 이내 가구 *산모·신생아 건강관리지원사업과 중복 지원 불가

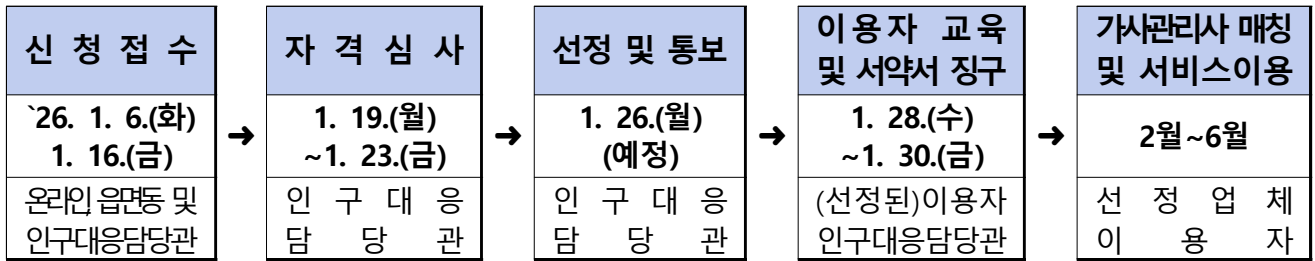
※12세 이하 - 공고일 기준 12세 이하로 2013. 1. 1. 이후 출생자

- 지원내용 : 가정방문을 통한 가사서비스 지원(월 2회, 1회 4시간^{휴게시간포함})

제공서비스	청소(청소기 돌리기, 환기, 바닥 먼지 청소, 욕실 청소, 준비된 청소용품 과 도구 사용) / 설거지 / 세탁(세탁기 돌리기, 세탁물 널기, 건조된 세탁물 개기) / 마무리(재활용품 배출, 음식물쓰레기 배출, 쓰레기봉투 배출) / 기타 사전 협의된 서비스
미제공서비스	아이돌봄, 반려동물 관리, 입주청소, 그 외 전문자격을 요하는 서비스 등 *근로자 안전 및 서비스 품질 유지를 위해 세부 미제공 서비스는 제공업체 선정 후 별도 안내

- 지원횟수 : 1가구당 서비스 10회 이용 ※기간 내 미사용 시 소멸

○ 서비스 절차



※이용자 교육 : 2026년 1월 28~30일 중 1일 담당자 온라인(zoom) 교육 실시
가사관리사의 권리를 보장하고 고품질 서비스 제공하기 위한 필수교육으로
미신청·미이수 시 서비스 제공이 불가

□ 신청 및 선정 안내

- 공고기간 : '25. 12. 31.(수) ~ '26. 1. 16.(금) (17일간)
- 신청기간 : '26. 1. 6.(화) 09:00 ~ 1. 16.(금) 18:00 (11일간)
- 신청방법 : 온라인 신청(보조금 24/담당부서 대표 이메일 growupin9@korea.kr)
또는 읍면동 사무소(행정복지센터) 신청서 및 증빙서류 제출
- 제출서류 안내 : 군산형 가사서비스 지원 신청서 등 [붙임 2] 참조
- ※ 공고일 이후 발급분이 원칙이며, 증빙서류 미제출 또는 부적정 제출 서류에 대한 책임은 신청자에게 있음
- 선정기준 : 거주조건, 자녀 여부 및 중위소득 등 적격 여부 확인
신청자가 사업량을 초과할 경우 아래 기준에 따라 지원
 - ① 지원유형별 우선순위 및 기준
 - 신청자는 본인에게 유리한 1개 유형 선택 신청(신청서 기재)
 - 총점이 높은 순으로 선정

구 분	세부기준	기본 점수	가점	
			자녀수	소득/특수상황
우 선 순 위	①맞벌이 - 부부 모두 주 15시간 이상 근로 - 12세 이하 자녀 1명 이상	100	· 2명부터 가점 +5	· 중위소득 100% 이하 가점 +5
	②다자녀 - 12세 이하 자녀 2명 이상	95	· 3명부터 가점 +5	· 중위소득 100% 이하 가점 +5
	③한부모 - 주 15시간 이상 근로 - 12세 이하 자녀 1명 이상	90	· 2명부터 가점 +5	· 중위소득 100% 이하 가점 +5
	④임산부 - 임신 6개월 ~ 출산 후 1년 이내 임산부	85	· 1명부터 가점 +5	· 중위소득 100% 이하 가점 +5 · 고위험 임산부 가점 +5 - 19대 고위험임신질환 - 진단서, 확인서 등 증빙 제출

*우선순위 기준 : '25. 1. 8. ~ 1. 17. 군산형 가사서비스 지원사업 의견 수렴 설문 결과 반영

② 동점자 처리 원칙

- 우선순위 유형 순 (맞벌이 > 다자녀 > 한부모 > 임신부)
- 동일 유형 내에서는 자녀 수 > 소득 순

□ 기타 유의사항

- 가사서비스 제공업체 선정이 늦어질 경우, 지원이 지연될 수 있음
- 예산 범위 내 잔여 사업량 발생 시, 추가 모집을 실시할 수 있음
- 지원은 서비스 1회 기준 최대 6만원으로 추가 비용 발생* 시 본인부담
*주말 이용 또는 기준 평수 초과 등

○ 부적격(환수조치) 또는 서비스 중단 대상

- 신청 자격에 해당되지 않는 경우
- 증빙서류를 제출하지 않거나 증빙서류를 잘못 제출한 경우
- 신청 정보를 허위로 제출하거나 속여서 제출한 경우
- 군산시에 거주하지 않는 경우 (타 시도로 진출 가는 경우)
- 지원목적과 달리 부적정하게 사용된 것이 확인된 경우
- 유사 서비스를 받고 있는 경우 (예시: 산모·신생아 건강관리지원사업 등)
- 서비스 영역이 아닌 것을 요구하는 등 서비스 제공에 어려움이 있는 경우
- 애완동물에 의한 상해 등 가사관리사를 위협하거나 부당한 대우로 인하여 서비스 제공에 어려움이 있는 경우
- 서비스 제공장소는 가사서비스 신청자의 본인 집을 원칙으로 하며, 신청자의 본인 집 이외의 장소에서 서비스를 받은 것으로 확인된 경우 부정수급 환수 조치

- 제출서류는 일체 반환하지 않으며, 개인정보는 개인정보제공동의서에 기재된 기간 동안 보관 후 파기합니다.
- 제출서류에 명시된 사항만 인정되고, 이를 기준으로 지원 대상자를 선정하며, 지원서비스는 타인에게 양도 불가능합니다.
- 서비스 지원 후 참여자 대상 만족도 조사를 실시하오니, 협조바랍니다.
- 기타 문의 : 군산시 인구대응담당관 키움뜨뜨계(☎063-454-2322)

붙임 1 군산형 가사서비스 지원기준

□ 군산형 가사서비스 지원사업 소득기준

○ 가구원수별 소득기준

(단위: 천원)

소득기준 (중위소득)	가구원수별 소득기준 금액(월평균 소득)						
	2인	3인	4인	5인	6인	7인	8인
120% 이하	4,720	6,031	7,318	8,530	9,678	10,787	11,895

[참고] 기준중위소득 120% 건강보험료 본인부담금

(단위: 원)

가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금			비고
		직장가입자	지역가입자	혼 합	
2인	4,720,000	168,410	105,787	170,193	장기요양 보험료 미포함
3인	6,031,000	215,933	151,146	219,196	
4인	7,318,000	261,360	208,471	266,302	
5인	8,530,000	302,462	260,307	311,031	
6인	9,678,000	354,964	320,449	369,517	
7인	10,787,000	386,684	357,963	407,092	
8인	11,895,000	431,294	411,250	461,699	
9인	13,003,000	461,699	447,279	506,004	
10인	14,112,000	506,004	496,008	552,230	

※ 가구소득 기준이므로 부부, 부, 모 등 가구 내 직장·지역보험가입자가 2인 이상일 경우 합산
 ※ 맞벌이 가구의 경우 부부 중 낮은 건강보험료 1/2 감경 후 합산
 (예시) "A" 높은 건강보험료 + "B" 낮은 건강보험료×1/2
 ※ 건강보험료 납부내역서는 최근 3개월 평균으로 산정하며, 보험료가 일정하지 않은 경우 12개월 평균산정

*건강보험공단의 '26년 중위소득 기준표 미확정으로 '25년 기준 적용하며, 사업 시행 이후 확정·배포되는 '26년 기준은 기존 선정자에게 소급 적용하지 않음. 예산 범위 내 잔여 사업량이 발생한 경우에 한해 확정된 기준을 적용한 추가 모집을 실시할 수 있음

붙임 2 군산형 가사서비스 신청 제출서류

구 분	구비서류	발급처	
[공 통]	① 군산형 가사서비스 지원신청서 ^{서식1} 1부. (개인정보 수집·이용 동의서 포함)		
	② 주민등록등본 1부.	정부24, 읍면동	
	③ 건강보험료 납부확인서 1부.(25. 1.~12. 납부내역) - 건강보험료 납부확인서 불가 시, 별도 소득증빙 자료	국민건강보험공단	
임신부	• (임신부) 임신사실확인서(진단서)	의료기관	
	• (출산 후 1년 이내) 주민등록등본 같음		
맞벌이	임금근로자	• 직장건강보험 및 고용보험 가입자(육아휴직자 제외) - 건강보험료 납부확인서 소득기준 확인 같음	
		• 직장건강보험 미가입자 (아래 증빙서류 중 1종 제출) - 근로활동 및 소득신고서 ^{서식2} 별도 제출	
	- 국민연금가입자 가입증명서	국민연금공단	
	- 재직증명서, 근로계약서, 위촉(탁)계약서, 급여명세서, 고용임금확인서 ^{서식3} 중 1부	재직기관	
	- 소득세 납세사실증명서 또는 근로소득원천징수영수증	세무서, 홈택스	
	- 소득금액증명원	세무서, 홈택스, 정부 24	
	자영업자	• 사업자등록증명원 (아래 증빙서류 중 1종 제출) - 근로활동 및 소득신고서 ^{서식2} 별도 제출	세무서, 홈택스
		- 소득금액증명원 또는 부가가치세과세표준증명원	세무서, 홈택스, 정부 24
- 부가가치세신고서		세무서, 홈택스	
기 타	• 근로활동 및 소득신고서 ^{서식2} - 소득증빙(고용임금확인서 ^{서식3} , 통장사본 등)		
다자녀 한부모	• 주민등록등본(가족관계증명서-상세) 확인	정부24, 읍면동, 대법원 전자가족관계등록시스템	

군산형 가사서비스 지원사업 신청을 위한 개인정보 수집·이용 동의서

군산시는 군산형 가사서비스 지원을 위해 아래와 같이 개인정보를 수집·이용하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

□ 필수항목

개인정보 항목 또는 제출서류	수집·이용 목적	보유 및 이용기간
군산형 가사서비스 지원신청서 (성명, 생년월일, 주소, 연락처) 주민등록등본, 건강보험료 납부확인서, 소득증빙 자료	군산형 가사서비스 지원 대상자 선정 및 이용안내, 서비스 제공	(선정자) 사업종료후 3년간 (미선정자) 선정완료 후 21일간

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 수 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 가사서비스 제공사업에 신청하실 수 없습니다.

□ 선택항목

개인정보 항목 또는 제출서류	수집·이용 목적	보유 및 이용기간
• 임신사실확인서(진단서)	군산형가사서비스 대상자 선정 - 임신부여부 확인	(선정자) 사업종료 후 3년 (미선정자) 선정완료 후 21일간
임금 금 자 - 근로활동 및 소득신고서 ^{서식2} - 국민연금가입자 가입증명서 - 재직증명서, 근로계약서, 위촉(탁)계약서, 급여명세서, 고용임금확인서 ^{서식3} - 소득세 납세사실증명서, 근로소득원천징수영수증 - 소득금액증명원	군산형 가사서비스 대상자 선정 - 맞벌이 여부 확인	
자영업자 - 소득금액증명원 또는 부가가치세과세표준증명원 부가가치세신고서		
기 타 - 근로활동 및 소득신고서 ^{서식2} - 소득증빙(고용임금확인서 ^{서식3} , 통장사본 등)		
• 가족관계증명서-상세	군산형 가사서비스 대상자 선정 - 자녀 및 한부모 여부 확인	

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 수 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 해당 내용은 심사대상에서 제외됩니다.

▶ 개인정보 취급업무 위탁 내역(고지사항)

위탁 받는 자(수탁업체)	업무내용
군산형 가사서비스 제공업체	군산형 가사서비스 제공, 만족도 조사

<정보별 수집 및 이용 동의란>

2026 년 월 일

구분	이름	1. 필수항목	2. 선택항목	서명	법정대리인서명
신청자		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의		
배우자		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의		
자녀		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의		
자녀		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의		
자녀		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의		

군산시장 귀중

[서식 2] *직장건강보험 미가입자 경우 필수 제출

근로활동 및 소득신고서 (군산형 가사서비스)		
신 청 인	성 명	생년월일
	주 소	
직장(사업장)명		
직장(사업장)주소		(전화 :)
근로유형	<input type="checkbox"/> 상시근로자 <input type="checkbox"/> 임시·일용직 <input type="checkbox"/> 자영업(노점, 행상, 농어업 등) <input type="checkbox"/> 기타	
근로시간	일 시간 오전 : ~ : (시간) 일 시간 오후 : ~ : (시간) 주 당 근로일수 : 일 주 근로시간 : 총 시간	
소 득 유 형	일 당 제	1일 임금 : 원 월 평균 근로일수 : 일
	월 급 제	월 평균 총 급여 : 원
	자 영 업	월 평균 총 소득 : 원
	기 타	월 평균 총 소득 : 원 (이전소득일 경우 지원하는 곳 :)
본인은 상기와 같이 근로활동 및 소득 내용을 신고합니다. <div style="text-align: right;"> 2026년 월 일 신고자 : (인) </div> 군산시장 귀하		

[서식 3] *고용자 작성

고 용 · 임 금 확 인 서						
피 고 용 자	성 명		생년월일			
	주 소					
	고 용 성 격 <small>(피고용자가 하는일 구체적으로 기재)</small>	주 일	시간			
고 용 기 간	년 월 일부터		년 월 일까지			
임 금 지 급 형 태	일당제	1 일 임 금 :		원		
		1일 근무시간 :		시간		
		월평균 고용일수 :		일		
	월급제 <small>(최근 3개월간 임금 기재)</small>	구분	()월분	()월분	()월분	
		기 본 금				
		각 종 수 당				
기 타 금 액 <small>(여비, 자동차유지비 등)</small>						
합 계 금 액						
국민건강보험 가입여부	<input type="checkbox"/> 가 입 <input type="checkbox"/> 미 가 입					
상기와 같이 피고용인이 본 사업장에 고용되어 있음을 확인합니다.						
2026년 월 일						
사 업 장 명 : 사 업 장 주 소 : 사업지등록번호 : 전화번호 : (영업허가번호) 사 업 주 명 : (인) ※ 도장날인 필요.						
※ 「국민기초생활 보장법」 제49조 속임수나 그 밖의 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 자는 1년 이하의 징역, 1,000만원 이하의 벌금·구류 또는 과료에 처한다.						