

2025년 상반기 복지용구 신규 급여결정신청 공고

보건복지부 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」 제8조에 따라 복지용구 신규 급여결정신청에 관하여 다음과 같이 공고합니다.

2025년 2월 19일
국민건강보험공단 이사장

I 신청 개요

1. 신청기간 및 방법

○ (신청기간) 2025. 3. 13.(목) ~ 3. 19.(수) 까지 ... 주말 포함 7일간

○ (신청방법) 온라인(노인장기요양보험 홈페이지) 신청

－ 기존 급여품목 해당 여부에 따라 신청유형 구분

※ 온라인 신청방법은 ‘공고문 [붙임 2] 온라인 신청절차 안내서’ 참조

■ 신청 관련 유의사항 ■

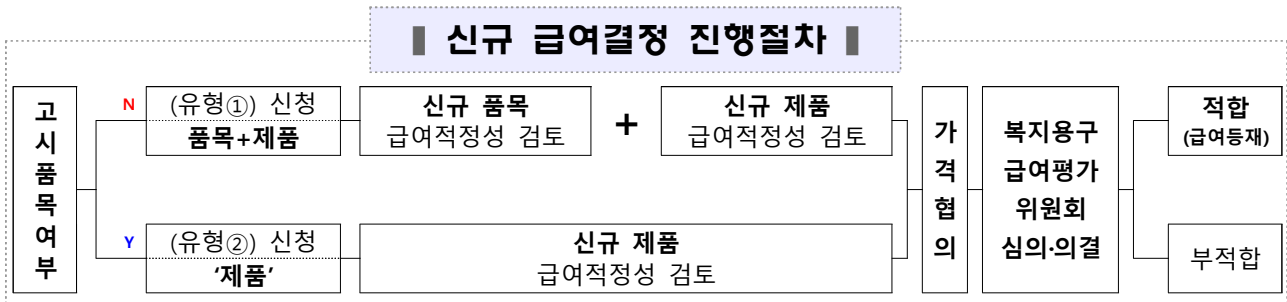
- 신청기간 중에는 제출된 서류의 보완사항을 별도 안내하지 않습니다.
- 접수 후 제출서류 일체에 대한 파일(USB) 추가 제출을 요구할 수 있습니다.

○ (문의처) 신청유형 및 제출 서류별 담당자

| 구분 | 문의처 |
|----------------------------|-------------------|
| (유형①) 고시 외 품목(품목+제품) 서류 관련 | ☎ 033) 736 - 1987 |
| (유형②) 고시 품목(제품) 서류 관련 | 1988 |
| 가격서류 관련 | 1992, 1993 |

2. 신청유형 구분

- (유형구분) 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시(이하 “기준고시”라 한다)」 [별표 1] ‘복지용구 분류체계별 급여품목(제2조 제3항 관련)’ 해당 여부에 따라,
 - － (유형①) 고시 외 품목(신규 품목⊕제품) 또는 (유형②) 고시 품목(제품)으로 신청유형 구분



■ 복지용구 급여품목 ■

- **구입품목(10종):** 이동변기, 목욕의자, 성인용보행기, 안전손잡이, 미끄럼방지용품, 간이변기, 지팡이, 욕창예방방석, 자세변환용구, 요실금팬티
- **대여품목(6종):** 수동휠체어, 전동침대, 수동침대, 이동욕조, 목욕리프트, 배회감지기
- **구입 또는 대여품목(2종):** 욕창예방매트리스, 경사로

- (신청자격) 다음 각 요건을 모두 충족하는 제품
 - － 신청 제품에 부합하는 개별 시험규격(KS, 단체표준, 안전기준 부속서 등)이 있고, 규격에서 요구하는 모든 시험항목 충족 필수
 - － 신청일로부터 ▲최근 1년간 200개 또는 5,000만 원 이상 국내 유통실적(소매판매에 한함)이 있는 제품 또는 ▲「고령친화산업 진흥법」 제10조에 따른 고령친화우수제품(사용성평가 필수)
- ※ 고령친화우수제품 지정서 제출 시, 신청일로부터 최근 1년간 200개 또는 5,000만 원 이상 제조·수입실적이 있는 제품에 한함

■ 유통실적 확인기준 ■

- (수량) 최종소비자에게 판매된 합계 수량 기준(단순 납품수량, 기부 등 불인정)
- (금액) 신청업체가 발행한 세금계산서 및 카드전표 상 합산 금액 기준

II

유형별 신청요건

유형① - 고시 외 품목(신규 품목 ⊕ 제품)

1. 신청대상

- 기준고시 및 「복지용구 품목별 제품목록 및 급여비용 등에 관한 고시(이하 “목록고시”라 한다)」에 등재되지 않은 새로운 품목·제품의 급여를 원하는 제조·수입업체

2. 신청제한 및 심사제외(부적합) 대상

[신청제한]

- 기준고시 제8조의2제1항에 따라 급여결정신청이 제한된 경우
- 신규 급여결정신청, 직권 재평가 등 진행과정에서 최근 1년 이내 허위자료를 제출하거나 허위진술을 한 사실이 확인된 경우
- 사용목적, 작용원리 등이 기준고시에 등재된 급여품목(18개)과 중복되어 동일한 품목으로 판단되는 경우 ⇒ [유형② 신청](#)
- ‘복지용구 예비급여 시범사업’을 통해 급여적정성을 평가 중인 품목 (AI돌봄로봇, 낙상알림시스템)에 해당하는 경우
※ 복지용구 예비급여 2차 시범사업 공고문에 ㉠안내

[심사제외(부적합)]

- 제출서류와 업체명, 제품명 등이 불일치하거나 확인 불가능한 경우
※ 예시) 수입신고필증 상 신고한 제품명과 신청 제품명이 다른 경우, 인증서 및 시험성적서 상 기재된 제품명과 신청 제품명이 다른 경우
- 제출서류 누락, 서식 임의변경 및 설명 자료와 다르게 작성한 경우
- 관련 시험규격에서 요구하는 시험항목 중 ▲일부만 시험검사하여 제출하거나 ▲최신 규격을 적용한 시험검사가 아닌 경우

유형② - 고시 품목(제품)

1. 신청대상

- 복지용구 급여품목(18개) 중 목록고시에 등재되지 않은 새로운 제품의 급여를 원하는 제조·수입업체

2. 신청제한 및 심사제외(부적합) 대상

[신청제한]

- 기준고시 제8조의2제1항에 따라 급여결정신청이 제한된 경우
- 신규 급여결정신청, 직권 재평가 등 진행과정에서 최근 1년 이내 허위자료를 제출하거나 허위진술을 한 사실이 확인된 경우
- 기준고시에 등재된 급여품목(18개)에 추가 기능 또는 별도 구성품을 결합한 융복합 제품으로써,
 - 해당 품목의 일반적인 사용목적, 기능 등이 차이가 있어 새로운 품목으로 검토가 필요하다 판단되는 경우 ⇒ [유형① 신청](#)
- ※ 기존 급여품목별 적용규격(세부사항 별표1)에 따른 시험항목 외 기능추가 등에 따라 추가적인 안전성 확인 및 급여적정성 검토가 필요한 경우
- 목록고시에 등재된 제품과 동일한 제품으로 판단되는 경우
 - ※ 동일업체 제조·수입 제품으로 단순 구성품 추가, 디자인(외형) 및 색상이 동일한 경우 등

[심사제외(부적합)]

- 제출서류와 업체명, 제품명 등이 불일치하거나 확인 불가능한 경우
 - ※ 예시) 수입신고필증 상 신고한 제품명과 신청 제품명이 다른 경우,
인증서 및 시험성적서 상 기재된 제품명과 신청 제품명이 다른 경우
- 제출서류 누락, 서식 임의변경 및 설명 자료와 다르게 작성한 경우
- 관련 시험규격에서 요구하는 시험항목 중 ▲일부만 시험검사하여 제출하거나 ▲최신 규격을 적용한 시험검사가 아닌 경우

III

제출서류

유형① - 고시 외 품목(신규 품목 ⊕ 제품)

[제품]

| 연번 | 제출서류명 | 비고 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1 | 제품 관련 점검표[국내제조·수입] [첨부1] | |
| 2 | 복지용구 급여결정신청서 및 신청 제품 설명서 [첨부2] | |
| 3-1 | 판매 확인서 [첨부3] | 고령친화우수제품 제외 |
| 3-2 | ○ (공통) 고령친화우수제품지정서 및 사용성평가 결과서 ○ (제조) 제조실적 확인서 [첨부4] ○ (수입) 수입실적 확인서 [첨부5] | 고령친화우수제품에 한함 |
| 4 | 기존 제품과 비교 시 차별화된 장점에 대한 사진과 설명 [첨부6] | |
| 5 | 제조물(생산물) 배상책임보험 등 보험가입증서 | |
| 6 | 규격 충족을 입증하는 서류 | 인증서, 시험성적서 등 |
| 7 | 제품도면, 부품내역 자료 및 제품 사용설명서 | |
| 8 | ○ (제조) 작업지시서(표준서, 공정도 등), 완제품검사서(입고검사서 등) ○ (수입) 완제품검사서(입고검사서 등) | 완제품검사서의 경우, 연번2 또는 3에 기재한 총 수량보다 적은 경우 부적합 처리될 수 있음 |
| 9 | 제품 소개 동영상(30초 이내, 500MB 이하) 및 사진(5MB 이하) | |
| 10 | 품목(제품)의 효과성을 증명할 수 있는 서류 [첨부7] | 임상문헌 등 |

※ 연번6 규격 관련 서류는 신청일 기준 유효기간이 포함되었거나 최근 1년 이내 발급서류만 인정

[가격]

| 연번 | 제출서류명 | 비고 |
|----|---------------------------------------------------------------|-------------|
| 1 | 서류심사(가격) 부적합 기준 확인서 [국내 제조·수입] [첨부8] | |
| 2 | 판매희망가격 산출근거 및 내역에 관한 자료(제조) 판매희망가격 산출근거 및 내역에 관한 자료(수입) | 공고문 엑셀자료 작성 |
| 3 | 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표(제조) [첨부9] 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표(수입) [첨부10] | |

유형② - 고시 품목(제품)

[제품]

| 연번 | 제출서류명 | 비고 |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1 | 제품 관련 점검표[국내제조·수입] [첨부 1] | |
| 2 | 복지용구 급여결정신청서 [첨부 2] | 신청 제품 설명서 작성× |
| 3-1 | 판매 확인서 [첨부 3] | 고령친화우수제품 제외 |
| 3-2 | ○ (공통) 고령친화우수제품지정서 및 사용성평가 결과서 ○ (제조) 제조실적 확인서 [첨부 4] ○ (수입) 수입실적 확인서 [첨부 5] | 고령친화우수제품에 한함 |
| 4 | 기존 제품과 비교 시 차별화된 장점에 대한 사진과 설명 [첨부 6] | |
| 5 | 제조물(생산물) 배상책임보험 등 보험가입증서 | |
| 6 | 규격 충족을 입증하는 서류 | 인증서, 시험성적서 등 |
| 7 | 제품도면, 부품내역 자료 및 제품 사용설명서 | |
| 8 | ○ (제조) 작업지시서(표준서, 공정도 등), 완제품검사서(입고검사서 등) ○ (수입) 완제품검사서(입고검사서 등) | 완제품검사서의 경우, 연번2 또는 3에 기재한 총 수량보다 적은 경우 부적합 처리될 수 있음 |
| 9 | 제품 소개 동영상(30초 이내, 500MB 이하) 및 사진(5MB 이하) | |

※ 연번6 규격 관련 서류는 신청일 기준 유효기간이 포함되었거나 최근 1년 이내 발급서류만 인정

[가격]

| 연번 | 제출서류명 | 비고 |
|----|-----------------------------------------------------------------|-------------|
| 1 | 서류심사(가격) 부적합 기준 확인서 [국내 제조·수입] [첨부 8] | |
| 2 | 판매희망가격 산출근거 및 내역에 관한 자료(제조) 판매희망가격 산출근거 및 내역에 관한 자료(수입) | 공고문 엑셀자료 작성 |
| 3 | 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표(제조) [첨부 9] 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표(수입) [첨부 10] | |

IV

신규 급여결정신청 진행절차

신청·접수

- ◆ 2025. 3. 13.(목) ~ 3. 19.(수) 까지(7일간), 온라인 신청

품목·제품 서류심사 (3~4월)

- ◆ 유통·제조(수입) 실적, 규격 충족 입증서류 등 제출서류 적정성 검토
- ◆ (심사결과 보완요청을 받은 경우) 통보받은 날로부터 7일 이내 보완·제출 → 최종 서류 '적합' 제품만 제품심사 실시

가격 서류심사 (4~5월)

- ◆ 재료비 등 가격산출내역 검토 및 제조공정 검토·확인
- ◆ 심사결과 보완요청을 받은 경우에는 통보받은 날로부터 7일 이내 보완·제출

제품심사 (5~6월)

- ◆ 제품선정 심사 평가방법 및 평가표에 따라 급여적절성, 안전성, 기능성, 편의성 등 제품(건본품) 심사
- ◆ 심사결과 보완요청을 받은 경우에는 통보받은 날로부터 10일 이내 보완·제출

가격협의 (6월)

- ◆ 제품심사 결과 '적합' 판정 제품만 가격협의 대상으로 선정
- ◆ 공급업체 판매희망가격, 공단산출가격 및 시장조사가격 중 최저가격을 기준으로 협의

복지용구 급여평가위원회 (7월)

- ◆ 급여 적정성, 비용효과성 등 신청 제품의 급여인정 여부 및 적정가격 심의·의결
- ◆ 신청일로부터 120일 이내 급여결정 신청결과 통보

장기요양위원회 복지부 장관 고시

- ◆ 장기요양위원회 최종심의 거쳐 보건복지부 장관 고시

V

추가 안내사항

□ 신청 · 접수

- 신청서에는 반드시 직접 연락 가능한 연락처(전화번호, 이메일 주소 등)를 기재하시기 바라며, 연락불능으로 인한 불이익은 신청업체 및 신청인 본인에게 있음을 양지하시기 바랍니다.
 - － 심사 진행 관련 사항은 기재된 연락처로 통보될 예정입니다.
- 신청서 제출과 관련된 내용은 본 공고문 및 [붙임 1] ‘복지용구 신규 급여결정신청 서류 작성방법’을 반드시 참고하여 작성하시기 바라며,
 - － 착오기재, 구(舊) 서식으로 작성, 증빙서류 미제출 등으로 인한 부적합 처리에 대한 책임은 신청업체 및 신청인 본인에게 있으니 신중하게 작성하시기 바랍니다.
- 온라인 신청은 노인장기요양보험 홈페이지를 통해 ‘복지용구 공급 업체’로 회원 가입한 제조·수입업체에 한하여 가능하며, 회원 가입은 신규 급여결정 신청기간 내에만 가능합니다.
 - － 신청서 작성 및 파일 첨부 시 지정된 형식(파일 용량, 확장자 등)을 준수해야하며, 자세한 사항은 [붙임 2] 온라인 신청절차 안내서를 참고하시기 바랍니다.

□ 서류심사

- 신청한 품목(제품)이 신청제한 또는 제외 사유에 해당할 경우, ‘부적합’ 처리되오니 신중히 검토 후 제출하시기 바랍니다.
- 제출서류 누락 시 서류심사 결과 ‘부적합’으로 제품선정 심의대상에서 제외되며, 제출서류는 공고문 [붙임 1] ‘복지용구 신규 급여결정신청 서류 작성방법’에 따라 신중하게 작성하시기 바랍니다.

- 서류심사 결과 보완이 필요할 경우 보완 요청할 수 있으며, **통보 받은 날로부터 7일 이내** 보완하여 제출하여야 합니다.
 - 기한 내 제출하지 못할 경우 서류심사 결과 **‘부적합’**으로 제품 선정 심의 대상에서 제외됩니다.
- 서류심사 결과 **‘적합’** 판정 받은 경우 업체별로 **제품심사 일정, 견본품 제출 등 세부사항을 별도 안내**할 예정입니다.

□ 제품심사 및 가격협의를

- 제품심사 결과 보완이 필요할 경우 보완 요청할 수 있으며, **보완통보 받은 날로부터 10일 이내**에 ‘보정심사 신청서’를 제출하여야 합니다.
 - 기한 내 보정심사 미신청 시 제품심사 결과 **‘부적합’**으로 제품 선정 심의 대상에서 제외됩니다.
- 제품선정 및 적정가격 심사 시 확인이 필요한 경우, **제조현장 및 수입업체를 공단 직원이 방문**할 수 있으며,
 - 현장 확인 결과 제출된 서류의 내용과 다른 경우, 심사대상에서 **‘부적합’** 처리됩니다.
- 제품심사 최종 결과 **‘적합’(보완 후 ‘적합’ 포함)** 판정 받은 제품에 한하여 **가격협의를 대상으로** 선정됩니다.
 - 가격협의를 공단산출가격, 판매희망가격, 시장조사가격 중 최저 가격으로 협의합니다.
 - 새로운 소재나 기능 등은 신청업체에서 효과성을 입증하지 못할 경우 투입비용을 인정받지 못할 수 있습니다.
- 제품심사 최종 결과 **‘적합’** 및 **가격협의를 완료된** 제품에 한하여 복지용구 급여평가위원회 및 장기요양위원회 심의를 진행하며, **최종 승인된 제품만 급여제품으로** 고시됩니다.

「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」 [별표 1]

복지용구 분류체계별 급여품목(제2조제3항 관련)

1. 자세

수급자의 자세나 위치를 변화시키거나 필요한 시간 동안 같은 자세를 유지할 수 있도록 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적

가. 자세변환

한 자세에서 다른 자세로 바꾸기를 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적의 제품

- 1) 자세변환용구

나. 자세보조

수급자가 편안한 자세로 신체를 유지하거나 조절할 수 있도록 보조하는 목적의 제품

- 1) 전동침대
- 2) 수동침대

다. 욕창예방

욕창이 우려되는 신체 부위에 적용했을 때 체압을 분산하는 효과가 있어 욕창 발생 위험을 경감시킬 수 있는 목적의 제품

- 1) 욕창예방방석
- 2) 욕창예방매트리스

2. 이동

수급자가 안정적이고 독립적으로 걷거나 이동하는 것을 직·간접적으로 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적

가. 이동보조

수급자가 걷거나 전신을 이동하는 것을 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적의 제품

- 1) 성인용 보행기
- 2) 지팡이
- 3) 수동휠체어

나. 이송보조

거동이 불편한 수급자를 필요한 장소나 위치(침대로부터 휠체어, 휠체어로부터 의자 등)로 이동시키는 것을 용이하게 하는 제품

다. 환경지원

수급자가 안정적으로 걷거나 이동할 수 있는 환경을 조성하는데 필요한 제품

- 1) 안전손잡이
- 2) 경사로(실내용·실외용)

3. 안전

수급자가 일상에서 일반적으로 노출되는 신체 상해의 위험으로부터 보호하는 목적

가. 관찰알림

실내·외 환경에서 수급자의 활동 상태를 관찰하여 필요에 따라 경보를 전하는 목적의 제품

- 1) 배회감지기

나. 신체보호

수급자가 일상생활 도중 발생할 수 있는 부상(넘어지거나 부딪치는 등)을 방지하거나 신체에 가해지는 충격을 완화할 수 있는 목적의 제품

- 1) 미끄럼방지용품

4. 청결

수급자가 청결을 유지하기 위해서 하는 신체를 씻고 말리는 등의 행위를 직·간접적으로 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적

가. 목욕보조

목욕이나 샤워를 하는 것과 같이 전신을 씻는 것을 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적의 제품

- 1) 목욕의자
- 2) 이동욕조
- 3) 목욕리프트

나. 세정보조

얼굴, 구강, 머리, 항문 등과 같이 신체 일부를 씻는 것을 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적의 제품

5. 배설

화장실까지의 이동이나 배설 후 뒤처리 등 배설 처리 과정의 수행을 어려워하는 수급자를 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적

가. 배설처리

수급자의 배설 처리를 적시에 할 수 있도록 알려주거나 배설물을 모아 처리할 수 있도록 배설활동을 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적의 제품

1) 간이변기

2) 이동변기

나. 위생

배뇨/배변감 인지가 어려운 수급자의 배설물이 유출되지 않고 위생적인 환경을 유지할 수 있도록 보조하는 목적의 제품

1) 요실금팬티

6. 식사

수급자가 준비된 식사를 도구를 이용하여 스스로 섭취할 수 있도록 보조하거나 이와 관련된 돌봄을 지원하는 목적

가. 섭취보조

팔의 굽힘이나 손의 움직임 등이 어려운 경우에 음식의 섭취를 직접적으로 보조하는 목적의 제품. 단, 조리나 설거지, 병이나 캔 열기 등 식사 준비 또는 식후 정리를 위한 목적의 제품은 제외

나. 식사지원

식사 과정에서 발생할 수 있는 오염을 예방하거나 식기류의 미끄럼방지 등 식사 과정을 지원하는 목적의 제품

7. 인지

수급자가 일상생활 활동을 수행하는 데에 인지기능 저하로 발생할 수 있는 문제의 해결을 위해 인지·기억 기능을 보조하거나 지원하는 목적

가. 기억알림

수급자가 반복적이거나 특정한 시점에 해야 하는 활동을 기억하고 실행할 수 있도록 정보를 저장했다가 계획된 시점에 알려주는 기능을 가진 제품

나. 기능보조

의사소통에 어려움이 있는 수급자가 본인의 의사를 표현할 수 있도록 직접적으로 보조하는 목적의 제품

참고 2

규격 충족 여부를 입증하는 서류

「복지용구 급여범위 품목 선정 및 급여비용 산정 등에 관한 세부사항」 [별표 1]

규격 충족 여부를 입증하는 서류(제17조의3, 제17조의4, 제36조 관련)

※ 최신 시험규격 및 인증기준에 부합한 문서만 유효함

- 제17조의3에 따른 복지용구 제품 급여결정 신청 시
가. 고시 등재품목(기존 급여품목)

| 구 분 | 품목명 | | 시험규격·인증서 | 제출서류 |
|-------------------------------------------|--------------------|-----------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KS 시험규격 적용 (5개 품목) | 수동휠체어 | | KS P 6113 | ○ 「국가표준기본법」 제23조에 따라 인정 받은 시험·검사기관에서 발급한 시험 성적서 |
| | 욕창예방방석 (공기패드형) | | KS P 0236 | |
| | 욕창예방매트리스 | | KS P 0234 | |
| | 수동침대 | | KS P 0387 | |
| | 전동침대 | | KS P 0388 | |
| 단체표준표시인증 (10개 품목) | 이동변기 | | KS PA 3002 | ○ 「산업표준화법」 제27조에 따라 설립된 단체에서 산업통상자원부령이 정하는 바에 따라 발급한 단체표준인증서 |
| | 간이변기 | | KS PA 3001 | |
| | 안전손잡이 | | KS PA 5001 | |
| | 목욕의자 | | KS PA 2003 | |
| | 자세변환용구 | | KS PA 3003 | |
| | 목욕리프트 | | KS PA 2001 | |
| | 이동욕조 | | KS PA 2002 | |
| | 경사로 | | KS PA 1019 | |
| | 배회감지기 | | KS PA 1020 | |
| | 요실금팬티 | | KS PA 1014 | |
| 단체표준표시인증 또는 단체표준 시험규격 적용 (2개 품목) | 미끄럼방지용품 | | KS PA 1018 | ○ 「산업표준화법」 제27조에 따라 설립된 단체에서 산업통상자원부령이 정하는 바에 따라 발급한 단체표준인증서 또는 단체표준 해당 시험성적서 - 수입제품: 단체표준인증서 - 국내제조 제품: 단체표준인증서 또는 시험성적서 |
| | 욕창예방방석 (비공기패드형) | | KS PA 3004 | |
| 안전확인신고 증명서 (1개 품목) | 성인용 보행기 | 보행차 | 안전확인 안전기준 부속서20 | ○ 「전기용품 및 생활용품 안전관리법」 제4조에 따른 안전인증기관에서 발급한 안전확인신고증명서 |
| | | 보행 보조차 | 안전확인 안전기준 부속서19 | |
| 안전기준준수대상 생활용품의 안전기준 (1개 품목) | 지팡이 | | 안전기준 부속서 11 | ○ 「전기용품 및 생활용품 안전관리법」 제28조에 따른 시험성적서 - 시험성적서 발급기관 • 「국가표준기본법」 제23조에 따라 지정된 시험·검사기관 • 「전기용품 및 생활용품 안전관리법」 제4조에 따른 안전인증기관 |
| 전파적합(KC)인증 (1개 품목) | 배회감지기(GPS형) | | 전파인증서 | ○ 「전파법」 제58조의2에 따른 방송통신기자재 등의 전파인증서 |

나. 그 외 품목의 경우, 다음의 어느 하나에 해당하는 서류

- 1) 「산업표준화법」 제15조에 따른 한국산업표준제품인증서 또는 한국산업표준제품 시험규격을 적용한 시험성적서
 - 2) 「산업표준화법」 제27조에 따른 단체표준인증서 또는 단체표준 시험규격을 적용한 시험성적서
 - 3) 「전기용품 및 생활용품 안전관리법」 제5조에 따른 안전인증을 증명하는 서류 또는 같은 법 제15조에 따른 안전확인신고를 증명하는 서류 또는 같은 법 제23조에 따른 공급자적합성확인신고를 증명하는 서류 또는 같은 법 제28조에 따른 안전기준준수대상생활용품의 안전기준을 증명하는 서류
 - 4) 그 밖의 관계 법령에서 정한 규격을 갖추었음을 증명하는 서류
- ※ 인증서 또는 시험성적서의 발행은 「국가표준기본법」 제23조에 따른 기관 또는 ‘가. 기존 급여품목’에 따른 서류를 발급하는 기관이어야 한다.
- ※ 1) ~ 4) 중 전기를 사용하는 제품인 경우 관련 시험규격에서 정한 ‘전기·전자파’ 시험을 반드시 실시

첨부서류

[첨부 1] 제품 관련 점검표(국내제조·수입)

[첨부 2] 복지용구 급여결정신청서 및 신청 제품 설명서

[첨부 3] 판매 확인서

[첨부 4] 제조실적 확인서

[첨부 5] 수입실적 확인서

[첨부 6] 기존 제품과 비교 시 차별화된 장점에 대한 사진과 설명

[첨부 7] 품목(제품)의 효과성을 증명할 수 있는 서류 요약서

[첨부 8] 서류심사(가격) 부적합 기준 확인서

[첨부 9] 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표(국내제조)

[첨부 10] 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표(수입)

[첨부 1] 제품 관련 점검표(국내제조 · 수입)

제품 관련 점검표(국내제조 · 수입)

1. 신청업체 및 제품정보 등

| 업체정보 | | | |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|
| 업체명 | | 사업자등록번호 | |
| 대표자명 | | 생년월일 | |
| 설립구분 | <input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 법인 | 연락처 | |
| 회사 이메일 | | 팩스번호 | |
| 소재지 | 사업장 | | |
| | 공장 | | |
| 제품정보 | | | |
| 이전 신청일자 | | | |
| 통보결과 및 사유 | | | |
| 품목명 | | 제품명 | |
| 판매희망가 | | 우수제품코드 | |
| 제조물배상 책임보험기간 | | 우수제품지정기간 | |
| 크기(cm) (가로 x 세로 x 높이) | | | |
| 무게(kg) | | 주요 재질 | |
| 색상 | | 기타 특징 | |
| 원산지 정보 | <input type="checkbox"/> 국내 <input type="checkbox"/> 수입 ... 원산지 표시규정에 따라 정확히 표시 | | |
| | 제조국 | | 제조국 업체명 |
| | 제조국 제품명 | | |
| | 수입국 | | 수입국 업체명 |
| | 수입국 제품명 | | |
| 업무담당자 정보 | | | |
| 담당자 | | 휴대전화 | |
| 이메일 | | 사무실 전화 | |

2. 구비자료 확인사항

| 제출자료 | | 구비여부 | |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | 예 | 아니오 |
| 1. 제품 관련 점검표(국내 제조·수입) [첨부 1] | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 복지용구 급여결정신청서 [첨부 2(앞쪽)] | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 2-1. 신청 제품 설명서 [첨부 2(뒤쪽)] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 유통실적 부분(국내 소매판매 또는 우수제품지정서) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3-1. 판매 확인서(국내 제조·수입) [첨부 3] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3-2. 고령친화우수제품지정서 및 사용성평가 결과서 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3-2-1(제조) 200개 또는 5,000만원 이상 제조실적 증빙 [첨부 4] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3-2-2(수입) 200개 또는 5,000만원 이상 수입실적 증빙 [첨부 5] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 기존 제품과 비교 시 차별화된 장점에 대한 사진과 설명 [첨부 6] | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 제조물(생산물) 배상책임보험 등 보험가입증서 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 규격 충족을 입증하는 서류 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 제품도면, 부품내역 자료 및 제품 사용설명서 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 작업지시서(표준서, 공정도 등) 및 완제품검사서(입고검사서 등) | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 제품 소개 동영상 및 사진 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 품목(제품)의 효과성을 증명할 수 있는 서류 [첨부 7] | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

신청업체 확인사항

서류 제출 시 불이익이 발생하지 않도록 구비서류 관련 주의사항을 확인하였고, 주의사항 미준수에 따른 모든 불이익은 업체명 기재 (인)에 있음을 확인합니다. 제출서류에 '이상 없음'을 재차 확인하였기에 신청제품명 기재의 복지용구 급여결정을 신청합니다.

업체대표자: (인)

< 주의사항 >

서류 누락 및 사실관계가 다르거나 제출서류와 증빙자료가 일치하지 않는 경우, 서류심사에서 '부적합' 처리되오니 서류 작성 및 제출에 유의하시기 바랍니다.

※ 반드시 서류 제출 전 모든 서류를 재확인하시고, 원본 내역과 동일한지 확인 후 "원본 대조필"과 함께 회사 직인 날인 또는 대표자 서명 후 PDF로 변환하여 제출하여야 합니다.

[첨부 2] 복지용구 급여결정신청서 및 신청 제품 설명서

■ 복지용구 급여대상 품목 선정 및 급여비용 산정 등에 관한 세부사항 [별지 제1호 서식]<개정 2025.2.11.>

복지용구 급여결정신청서 ([] 고시품목 [] 고시 외 품목)

(앞쪽)

| | | | | | |
|--------|----------|---------------|----------|---------|-------------|
| 업체정보 | 명 칭 | | | 사업장 형태 | []법인 []개인 |
| | 대 표 자 | | | 사업자등록번호 | |
| | 주 소 | | | | |
| | 전화번호 | | 휴대전화번호 | | |
| | 팩 스 | | E - Mail | | |
| 제 품 정보 | 품목명 | 대분류 | | 대표사진 | |
| | | 중분류 | | | |
| | | 소분류 | | | |
| | 제 품 명 | | | | |
| | 제 조 /수 입 | []제 조 []수 입 | 우수제품코드 | | |
| | 인증서 종류 | | 인증번호 | | |
| | 인증기관 | | 판매희망가격 | 원 | |

「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」 제2조제4항, 제8조제1항의 규정에 의하여 위 품목·제품에 대한 장기요양급여 대상 여부의 결정을 신청합니다.

년 월 일

신청인(대표자)

(서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

| | |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 첨부 서류 | 1. 신청 업체에 관련된 서류(업체당 1부 씩만 제출) 2. 공인규격 충족 여부를 입증하는 서류(KS 시험성적서, 단체표준인증서, 자율안전확인신고필증 등) 3. 고령친화우수제품지정서(해당 제품에 한함) 4. 판매희망가 산출근거 및 내역에 관한 자료 5. 제품의 기능 및 기존 제품과의 차별된 특징, 장점에 대한 사진과 상세설명 6. 제품사진 7. 구성, 부품내역에 관한 자료 및 제품 설명서 8. 기타 공단이 복지용구 급여결정에 필요하다고 요청하는 자료 |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

유의사항

1. 품목명의 분류는 제2쪽의 품목분류체계를 참고하여 작성하며, 분류를 선택할 수 없는 경우에는 제2쪽의 신청 제품 설명서도 작성해주시기 바랍니다.
2. 제품인증은 한국인정기구(KOLAS)에서 인정한 시험기관 또는 국제공인 시험기관에서 신청 제품의 안전성을 입증 받은 내역을 기재하시기 바라며, 신청 제품명과 인증 받은 제품명이 다를 경우 인정되지 않습니다.
3. 첨부서류가 누락 또는 불분명한 경우 서류 보완을 요구할 수 있으며 보완 통보일로부터 10일 이내(주말 및 공휴일 포함) 보완되지 않으면 심사 대상에서 제외됩니다.
4. 신청서에 기재하는 제품에 관한 모든 정보는 심사결과에 반영되오니 신중하게 기재하시기 바라며, 신청 이후 수정 제출은 불가합니다.

진행절차

신청 및 접수



서류심사



제품심사



가격협의



급여평가위원회
심의·의결

210mm×297mm[백상지(80g/㎡)]

신청 제품 설명서

| 품목명 | | 제 품명 |
|------------------|--|------|
| 제 품 정보 | | |
| 사용목적 | | |
| 사용방법 | | |
| 사용대상 (제외대상) | | |
| 사용현황 (국내 · 외) | | |
| 규격인증 (시험) | | |
| 사용가능햇수 | | |
| 급여방식 | | |

| 제 품의 특징점 | |
|----------|--|
| 선정 필요성 | |
| 사회적요구도 | |

| 복지용구 품목분류체계 | | | |
|-------------|---------|--------|---------|
| 대분류 | 중분류 | 대분류 | 중분류 |
| 1. 자 세 | 가. 자세변환 | 4. 청 결 | 가. 목욕보조 |
| | 나. 자세보조 | | 나. 세정보조 |
| | 다. 욕창예방 | 5. 배 설 | 가. 배설처리 |
| 2. 이 동 | 가. 이동보조 | | 나. 위생 |
| | 나. 이송보조 | 6. 식 사 | 가. 섭취보조 |
| | 다. 환경지원 | | 나. 식사지원 |
| 3. 안 전 | 가. 관찰알림 | 7. 인 지 | 가. 기억알림 |
| | 나. 신체보호 | | 나. 기능보조 |

[첨부 3] 판매 확인서 ... 유통실적 증빙 자료

| 판매 확인서(오프라인 판매) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|--|---------|---------|---------|-----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 판 매 처 | 상 호 명 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 대 표 자 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 주 소 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 연 락 처 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 품 목 명 | | 제 품 명 | | 납 품 가 격 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 입 고 수 량 | | 판 매 수 량 | | 재 고 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 내 용 | <table><tr><td>거 래 일 자</td><td>입 고 수 량</td><td>판 매 수 량</td><td>재 고</td></tr><tr><td>합 계</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | 거 래 일 자 | 입 고 수 량 | 판 매 수 량 | 재 고 | 합 계 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 거 래 일 자 | 입 고 수 량 | 판 매 수 량 | 재 고 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 합 계 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 작성요령 및 증빙서류 제출목록(증빙서류 누락 시 부적합 처리됨) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - (작성요령) 판매 거래일 및 수량(단위: 개)을 순차적으로 표기 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - (증빙 1) 매장(상호명 포함) 정면 사진, 해당 제품 진열 사진 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - (증빙 2) 공급업체에서 판매처에 납품한 거래명세표, 세금계산서 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

상기 내용과 같이 판매한 사실이 틀림없음을 확인하며, 위 확인 내용이 허위일 경우에는 추후 발생할 수 있는 어떠한 불이익도 감수할 것을 서약합니다.

이론
연구
표

판 매 처 : 확인자 : (인)

공 급 업 체 : 확인자 : (인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

[첨부 4] 제조실적 확인서

| 제조실적 확인서 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|--|---------|---------|---------|---------|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 업 체 정 보 | 업 체 명 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 사업자등록번호 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 대 표 자 명 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 연 락 처 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 품 목 명 | | 제 품 명 | | 제 조 원 가 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 제 조 수 량 | | 출 고 수 량 | | 재 고 수 량 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 내 용 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>제 조 년 월</th> <th>제 조 수 량</th> <th>출 고 수 량</th> <th>재 고 수 량</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>합 계</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | | | | | 제 조 년 월 | 제 조 수 량 | 출 고 수 량 | 재 고 수 량 | 합 계 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 제 조 년 월 | 제 조 수 량 | 출 고 수 량 | 재 고 수 량 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 합 계 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>※ 작성요령 및 증빙서류 제출목록(증빙서류 누락 시 부적합 처리됨)</p> <ul style="list-style-type: none"> - (작성요령) 제조년월 및 수량(단위: 개)을 순차적으로 표기 - (제조증빙) 재고 수량에 대한 전체 완제품 사열(査閱) 후 사진촬영 - (출고증빙) 출고된 경우 관련 증빙서류 첨부(납품처, 거래명세표, 세금계산서 등) <p>※ 주의사항: 완제품 형태를 제외한 부분품 또는 반제품 상태의 제조는 인정하지 않으며 제조실적 관련 현장(창고)확인을 진행하여, 사실과 다른 경우 부적합 처리</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

상기 내용과 같이 제조한 사실이 틀림없음을 확인하며, 위 확인 내용이 허위일 경우에는 추후 발생할 수 있는 어떠한 불이익도 감수할 것을 서약합니다.

년 월 일

공급업체 :

확인자 :

(인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

| 수입실적 확인서 | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|--|
| 업 체 정 보 | 업 체 명 | | | | |
| | 사업자등록번호 | | | | |
| | 대 표 자 명 | | | | |
| | 연 락 처 | | | | |
| 품 목 명 | | 제 품 명 | | 수 입 원 가 | |
| 수 입 수 량 | | 출 고 수 량 | | 재 고 수 량 | |
| 내 용 | 수 입 년 월 | 수 입 수 량 | 출 고 수 량 | 재 고 수 량 | |
| | 합 계 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| ※ 작성요령 및 증빙서류 제출목록(증빙서류 누락 시 부적합 처리됨) - (작성요령) 제조년월 및 수량(단위: 개)을 순차적으로 표기 - (수입증빙) 수입내역을 확인할 수 있는 수입신고필증 첨부 - (출고증빙) 출고된 경우 관련 증빙서류 첨부(납품처, 거래명세표, 세금계산서 등) - (재고증빙) 재고 수량에 대한 전체 완제품 사열(査閱) 후 사진촬영 ※ 주의사항: 완제품 형태를 제외한 부분품 또는 반제품 상태의 수입은 인정하지 않으며 수입실적 관련 현장(창고)확인을 진행하여, 사실과 다른 경우 부적합 처리 | | | | | |

이
의
의

공급업체 : 확인자 : (인)

- 23 -

[첨부 6] 기존 제품과 비교 시 차별화된 장점에 대한 사진과 설명

| 장점 사진 | 주요 기능 등에 대한 설명 및 기존 제품과 차별점 |
|-------|-----------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

| 전체 사진 | | | |
|-------|------|------|------|
| 메인 | 기타 1 | 기타 2 | 기타 3 |
| | | | |

※ 전체 사진은 공고문 [붙임 4] 사진 파일 제출요령 참고

[첨부 7] 품목(제품)의 효과성을 증명할 수 있는 서류 요약서

품목(제품)의 효과성을 증명할 수 있는 서류 요약서

※ 주의사항

1. 요약자료로 간결하게 작성해주시기 바랍니다.
2. 작성된 내용은 심사에 활용되므로 근거자료가 있는 내용만을 기재하시기 바라며, 첨부자료에 관련 내용을 **형광펜, 밑줄 등 확인할 수 있게 표시**해주시기 바랍니다.

○ 사용 효과성, 편익 등에 관한 내용 (자유 기술)

○ 관련 근거자료 등

1) 국내·외 연구논문 ... 여러 건인 경우, 각각 작성

| 구분(국내/국외) | 연구제목 | 학술지명 | 출판년도 |
|-----------|------|------|------|
| | | | |
| 내용요약 | | | |
| | | | |

2) 기타(사용성평가 등) ... 여러 건인 경우, 아래로 줄 추가하여 작성

| 자료구분 | 내용요약 |
|------|------|
| | |
| | |

[첨부 8] 서류심사(가격) 부적합 기준 확인서

서류심사(가격) 부적합 기준 확인서

| 항목 | 구분 | 부적합 기준 |
|-----------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 공통 | • 제출서류와 업체명, 제품명 등이 불일치하거나 확인 불가능한 경우 |
| 2 | | • '판매희망가격 산출근거 및 내역에 관한 자료(엑셀자료)' 및 관련 증빙자료 등 필수제출자료 미제출 |
| 3 | | • 재료비 · 투입개수, 수입단가 등 엑셀자료와 증빙자료 내용이 다를 경우 |
| 4 | | • 세금계산서와 거래명세서의 세부항목, 공급가액, 규격 · 수량 등이 불일치하거나 확인 불가능한 경우 |
| 5 | 국내 제조 | <ul style="list-style-type: none"> • 노무비 관련 사항 <ul style="list-style-type: none"> - 생산관리직 비율을 사실과 다르게 작성한 경우 - 노무비가 이중으로 산정되도록 작성한 경우 * 수입검사, 품질검사 시간을 '제조공정도' 시트에 반영한 경우, 해당 업무를 하는 직원은 '노무비' 시트에 생산직으로 기재(생산관리직으로 기재하는 경우 이중 산정) |
| 6 | | • 완제품 위탁제조 · 생산업체 및 외주가공업체 기준 '판매희망가가격 산출근거 및 내역에 관한 자료(엑셀자료)' 및 관련 증빙자료 미제출 |
| 7 | | • 세금계산서 관련 국세청 검증 결과 업체 제출내역과 불일치 |
| 8 | 수입 | • 수입통관자료 관련 관세청 검증 결과 업체 제출내역과 불일치 |
| 신청업체 확인사항 | | <p>위의 부적합 기준(1~8번)을 모두 숙지하고 해당 서류를 모두 제출하였으며, 제출 서류 누락 등으로 발생하는 모든 책임은 <u> 업체명 기재 (인)</u>에게 있음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: right;">업체대표자: (인)</p> |

<주의사항>

위 기준에 해당하는 사항이 확인되는 경우 **서류심사 대상에서 제외**되며, 추후 '서류심사 결과 통보서(부적합)'으로 결과가 안내됩니다.

[첨부 9] 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표(국내제조)

| (국내제조) 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표 (<input type="checkbox"/> 고시품목 <input type="checkbox"/> 고시 외 품목) | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 업 체 명 | | | | | |
| 품 목 명 | | 제 품 명 | | | |
| 제 조 형 태 | 외주가공여부 | <input type="checkbox"/> 일부 외주가공 | <input type="checkbox"/> 전부 자체제조 | | |
| | 완제품 위탁(OEM) 제조여부 | <input type="checkbox"/> 위탁 제조 | <input type="checkbox"/> 자체 제조 | | |
| 제출자료 | | | | 구비여부 | |
| | | | | 예 | 아니오 |
| 1. 사업자등록증, 법인등기부등본(법인인 경우) | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 재료비 관련 증빙자료 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 2-1. 세금계산서 및 거래명세서(각 재료별 최종 구매내역) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 2-2. 타 업체 견적서(2개 이상 타 업체 견적 내역) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 노무비 관련 증빙자료 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3-1. 2024년도 기준 근로소득 원천징수영수증(일용근로소득 지급명세서) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3-2. 퇴직소득 원천징수영수증 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 외주가공비 관련 증빙자료 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 4-1. 외주가공계약서 및 사업자등록증(외주가공업체) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 4-2. 세금계산서 및 거래명세서(신청일 기준 최근 1년 내역) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 4-3. 타 업체 견적서(2개 이상 타 업체 견적 내역) | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 제조경비, 판매비와 일반관리비, 적정이윤 비용에 대한 산출내역서(별도서식 없음) | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 2024년도 표준재무제표 또는 재무상태 신고자료(세무사 재무제표확인 포함) | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 최근 1년간 신청제품 매출(도·소매) 관련 세금계산서 및 거래명세서 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

신청업체 확인사항

서류 제출 시 불이익이 발생하지 않도록 구비서류 관련 주의사항을 확인하였고, 주의사항 미준수에 따른 모든 불이익은 업체명 기재 (인)에 있음을 확인합니다. 제출서류에 '이상 없음'을 재차 확인하였기에 신청제품명 기재의 복지용구 급여결정을 신청합니다.

업체대표자:

(인)

<주의사항>

서류 누락 및 사실관계가 다르거나, 제출서류와 증빙자료가 일치하지 않는 경우 서류심사에서 '부적합' 처리되오니 서류작성 및 제출에 유의하시기 바랍니다.

※ 반드시 서류 제출 전 모든 서류를 재확인하시고, 원본 내역과 동일한지 확인 후 “원본 대조필” 과 함께 회사 직인 또는 대표자 서명 후 PDF로 변환하여 제출하여야 합니다.

※ 증빙자료 제출요령은 공고문 [붙임 1] 서류 작성방법 참고

[첨부 10] 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표(수입)

| (수입) 산출가격내역 관련 증빙자료 점검표 (<input type="checkbox"/> 고시품목 <input type="checkbox"/> 고시 외 품목) | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 업 체 명 | | | | | | |
| 품 목 명 | | | | 제 품 명 | | |
| 수입정보 | 제 조 국 | | | | | |
| | 수 입 국 | | | | | |
| | 해외 유통여부 | <input type="checkbox"/> 유통 중 | | <input type="checkbox"/> 유통 안함 | | |
| | 해외 유통국가 (유통되는 경우) | | 해외 유통가격 (유통되는 경우) | | | |
| 제출자료 | | | | | 구비여부 | |
| | | | | | 예 | 아니오 |
| 1. 사업자등록증, 법인등기부등본(법인인 경우) | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 해외 유통여부 증빙자료(스크린샷 등) | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 수입내역 관련 증빙자료 | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3-1. 수입신고필증 및 구매대금 송금내역(외국환거래계산서 등) | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 3-2. 매입경비 관련 통관정산서, 세금계산서 및 거래명세서 | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 제조경비, 판매비와 일반관리비, 적정이윤 비용에 대한 산출내역서(별도서식 없음) | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 2024년도 표준재무제표 또는 재무상태 신고자료(세무사 재무제표확인 포함) | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 최근 1년간 신청제품 매출(도·소매) 관련 세금계산서 및 거래명세서 | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 신청업체 확인사항 | | | | | | |

서류 제출 시 불이익이 발생하지 않도록 구비서류 관련 주의사항을 확인하였고, 주의사항 미준수에 따른 모든 불이익은 업체명 기재 (인)에 있음을 확인합니다. 제출서류에 '이상 없음'을 재차 확인하였기에 신청제품명 기재의 복지용구 급여결정을 신청합니다.

업체대표자: (인)

<주의사항>

서류 누락 및 사실관계가 다르거나, 제출서류와 증빙자료가 일치하지 않는 경우 서류심사에서 '부적합' 처리되오니 서류작성 및 제출에 유의하시기 바랍니다.
 ※ 반드시 서류 제출 전 모든 서류를 재확인하시고, 원본 내역과 동일한지 확인 후 “원본 대조필” 과 함께 회사 직인 또는 대표자 서명 후 PDF로 변환하여 제출하여야 합니다.

※ 증빙자료 제출요령은 공고문 [붙임 1] 서류 작성방법 참고