

2023년도

# 2023년 고령자친화기업 공모 신청 관련 서식 모음

2023. 1.

## 고령자친화기업 신청서류 작성 안내

☐ 신청서 1부(원본 1부) 및 USB 1개 제출

- (제출방법) 방문 및 우편제출(※ 이메일 제출 불가)
- (제출기간) '23.1.2.(월) ~ 12.29.(금), 18:00까지 도착분\*에 한함

\* 방문제출 시 휴일 및 18시 이후에는 접수하지 않으며 우편제출 시 매월 말일 우편 소인분까지 유효

**※ 당해 예산 소진 시 상시 공모가 조기 종료되므로 사업신청 전 반드시 지역별 경영컨설턴트에게 신청 가능 여부 확인 요망**

- (제출처) 한국노인인력개발원 창업지원부(☎1833-7128)

권역	제출처	연락처	담당자
서울·강원	서울특별시 중구 세종대로17 와이즈타워 19층 민간일자리통합지원센터	02-6731-6119 02-6731-6128	경영 컨설턴트
부산·울산 경남	부산광역시 연제구 거제대로 295 (거제1동 46-4) 주성산빌딩 3층	070-4372-3065	
대구·경북	대구광역시 동구 동대구로 475 대구테크노파크 대구벤처센터 3층	070-4736-7093 070-7875-2477	
경기·인천	서울특별시 중구 세종대로17 와이즈타워 19층 민간일자리통합지원센터	02-6731-6117 02-6731-6118	
광주·전남 전북·제주	광주광역시 북구 제봉로 324 (중흥동 700-5) SRB빌딩 6층	062-714-1293 062-525-5782	
대전·충남 충북·세종	대전광역시 서구 청사로 152 이안빌딩 7층	070-5118-2218 070-8795-4022	

☐ 모든 증빙자료는 신청서 1권으로 합철 하고, 별도 목차 작성

☐ 계획서에는 반드시 페이지 수(Page) 기재 및 인용자료·데이터 출처는 명시

☐ 신청서 및 사업계획서는 고령자친화기업 공모계획을 토대로 신청서 서식의 작성요령에 따라 명확하게 작성

- 본 공모 계획에 예시되지 아니한 사항이라도 사업 수행에 필요하다고 인정되는 항목 및 내용 등에 대해서는 별지로 첨부 가능, 입증할 수 있는 관련 자료 必 제출

※ 허위, 과장, 모호한 내용 등 부정확한 내용의 작성 지양

# I . 고령자친화기업 신청서

접수번호

사업유형

☐ 인증형

☐기타(중앙정부및자체투자등)

## 고령자친화기업 공모신청서

사 업 명	※ 제안 사업명 적시(사업내용을 함축적으로 표현/10자 이내)				
기 업 명	※ 공모 신청기관(기업, 법인)명 적시				
대응투자기관명	※ 대응투자기관(기업)명 적시, 없을 경우 공란 처리				
사업예산	보조금	금	원정 (₩	원)	
	대응투자	현금	원정 (₩	원)	
		현물	원정 (₩	원)	
	총사업액	금	원정 (₩	원)	
고용 인원 현황		업종 : (기준 고용률 : %)			
		전체 근로자 : 명			
		만60세 이상 근로자 : 명 (전체근로자의 %)			
대표기관 (기업)	기관명		설립일자		
	대표자 성명	생년월일	1900.1.1.	고령자 창업 가점 유무	유 / 무
	전 화		F A X		
	e-mail	※ 기관(기업) 메일 주소 작성			
	사업총괄 책임자	성명	직위	연락처	
	주소				

년 월 일

(대표)기업명 :

(인)

※ 첨부 서류

1. 서약서 1부
2. 사업계획서 1부
3. 기업(법인)현황 1부
4. 대응투자 이행계획서 1부
5. 신용정보 조회·제공 및 활용 동의서 1부
6. 고령자친화기업 공모 선정 관련 사항 확인서 1부. 끝.

한국노인인력개발원장 귀하

## II. 고령자친화기업 서약서

# 서 약 서

고령자친화기업 신청 관련 서류를 제출함에 있어 다음 사항에 대해 허위 사실이 발견될 경우에는 지원취소 및 향후 고령자친화기업에 대한 참여 제한 등의 처분을 감수할 것임을 서약합니다.

1. 제반 현황자료가    년    월    일 현재 해당사항에 대하여 정확하게 작성한다.
2. 신청서에는 사실과 다른 내용이나 고의적인 오류가 포함되지 아니한다.
3. 본 기관(기업)은 사업과 관련하여 요청되는 자료 및 문의사항에 대해서 성실히 협조한다.
4. 본 기관(기업)은 사업에 참가함에 있어 철저한 사전준비 및 사업계획에 따른 진행으로 소기의 성과(목적)를 달성하기 위하여 적극 노력한다.

년    월    일

대표기관(기업)명 :

(인)

한국노인인력개발원장 귀하

접수번호

-



2023년 고령자친화기업

# 사업계획서 및 제출서류

## 2023. 00.

(주)OOO

# 2023년 고령자친화기업 사업계획서

○○○○○○○○

2023. 00. 00

신청기업(기관)명



## 1. 사업 목적 및 인프라 현황

- 휴먼명조, 15pt
  - 휴먼명조, 15pt
    - \* 맑은 고딕, 13pt

○

-

※ (착안사항) 상품 및 서비스 개발능력(자체개발·생산설비 보유, 사업화 관련 전담부서 보유여부 등), 전문인력(자격)확보 및 관련기술 보유(운영인력 전문성, 보유기술 등), 사업화 인프라 보유(사업화를 위한 협력기관 및 인프라 구축 활용성 등) 등에 관해 구체적으로 기술

## 2. 사업 내용

- 휴먼명조, 15pt
  - 휴먼명조, 15pt
    - \* 맑은 고딕, 13pt

○

-

※ (착안사항) 사업내용 적합성(사업의 타당성, 구체성, 사업계획과의 부합성 등), 노인업무 적합성(노동강도, 기술난이도, 대인관계 등), 시장경쟁력 확보 가능성(경쟁력 확보 여부 및 경쟁우위 요소, 사업수요의 지속성 등) 등에 관해 구체적으로 기술

## 3. 성과목표 및 노인인력 활용 계획

- 성과목표

구분	목표 인원(명)	월 평균 급여(천원)
	'23년	'23년
총 계		
60세 이상	기존인원*	<u>최저시급(9,620) * 시간 * 일</u>
	신규고용	<u>최저시급(9,620) * 시간 * 일</u>

\* 업종별 고령자 기준고용률에 따른 고용인원 기재(최소인원 5명)

○ 노인인력활용 계획

구 분	업무 및 역할	창출인원(명)

\* 신규 고용인력 외 업종별 고령자 기준고용률에 따른 기 고용인원도 기재

#### 4. 사업 효과성 및 기대효과

○ 휴먼명조, 15pt

- 휴먼명조, 15pt

\* 맑은 고딕, 13pt

○

-

※ (착안사항) 고용창출 효과(신규 고용창출 가능성, 수익창출을 통한 고용유지 등), 추가 연계사업 확대가능성(폭 넓은 전후방 연관사업, 파급효과 등), 지역사회 파급 효과 및 인식개선(사회문제해결, 고령자 인식개선 및 커뮤니케이션 통로 다양화 등) 등에 관해 구체적으로 기술

## II

### 예산계획



#### 1. 사업비 총괄 현황

(단위 : 원)



구 분			2023년
총사업비	보조금		
	대응투자		
	계		
집행계획	인건비	전문(관리)인력	
	사업비	임차비	
		시설투자비	
		자산취득비	
		사회보험료	
		교육 및 훈련비	
		홍보·마케팅비	
		⋮	
	관 리 운영비*	공공요금	
		기타 경비	
	계		

\* 지원금액의 10% 이내에서 집행 가능

## 2. '23년 보조금 집행 개요

(단위 : 원)

비목	세목	세세목	금액	산출내역
총 계				
인건비	소계			
사업비	소계			
관 리 운영비	소계			

### 3. '23년 대응투자 집행 개요

(단위 : 원)

비목	세목	세세목	금액	산출내역
총 계				
인건비	소계			
사업비	소계			
관 리 운 영 비	소계			

### III. 기업(법인) 현황

#### 기업(법인) 현황

기관(기업) 명			
대 표 자	(    년    월    일생 )		최 종 학 력
주 소			TEL
			FAX
설립년월일	년    월    일	홈 페 이 지	
법 인 명		법인등록번호	
자 본 금		종 업 원 수	
사업책임자		사업자등록번호	
H.P		E-MAIL	
설립목적			
기관(기업) 연혁			
주요 사업내용			
최근 2년간 정부 및 지자체 지원내용	부처명	지원사업	연간지원액
조직체계 및 현황			

※ 필요시 별지사용

## IV. 대응투자 이행계약서

### 대응투자 이행계획서

사 업 명			
투자기관(기업)명		총괄책임자	

위 사업수행을 위해 제출한 사업계획서의 내용에 동의하고 「고령자 친화기업」 설립·운영 지원사업 시행지침 등 제반사항을 준수하고, 현금 및 현물을 다음과 같이 성실히 제공할 것을 확인합니다.

#### - 대응투자 계획 -

구 분	합 계(원)	세부(집행)내용	비고
금 액			

#### ○ 현금 대응투자 계획

- 대응투자 총액 :            원
- 이행일정 : (        년    월    일 ~        년    월    일)
- 이행방식 : *자본금 출자 등*

#### ○ 현물 대응투자 계획(해당시)

- 현물투자 총액 :            원
- 투자대상 : *예시) 부동산 출자, 시설장비류 및 차량운반구 등*
- 투자방식 : *예시) 임차, 소유권이전, 대여 등*
- 이행일정 :            년    월    일 까지

※ 임차 및 대여는 기간을 명시

          년        월        일

투자기관(기업)명

(인)

## V. 신용정보 조회·제공 및 활용동의서

### 2023년 고령자친화기업 공모 신용정보 조회·제공 및 활용 동의서

#### 1. 인적사항

본인	성 명	
	주 소	

#### 2. 개인정보 수집·이용에 대한 동의

수집하는 개인정보 항목	▶ 개인(신용)정보 : [주민등록번호 등 고유식별정보]
개인정보의 수집 및 이용목적	▶ 귀하의 개인(신용)정보는 지원사업과 관련하여 신청자격 심사 및 사후관리를 위하여 신용조회회사에 귀하의 개인(신용)정보를 조회하기 위한 목적으로 수집·이용됩니다.
개인정보의 보유 및 이용기간	▶ 귀하의 개인(신용)정보는 수집·이용에 관한 동의일로부터 본인에 대한 신용정보 제공·조회 동의의 효력기간까지 보유·이용됩니다. 단, 신용정보제공·동의의 효력 기간 종료 후에는 채무불이행 관련 분쟁해결, 민원처리 및 법령상 의무이행만을 위하여 보유·이용됩니다.
※ 귀하는 이에 대한 동의를 거부할 수 있으며, 다만 동의가 없을 경우 참여자 선발 진행이 불가능함을 알려드립니다.	
개인정보 수집 및 이용에 동의함 <input type="checkbox"/> 개인정보 수집 및 이용에 동의하지 않음 <input type="checkbox"/>	

※ 주민등록번호 등 고유식별정보는 노인복지법 시행령 제26조에 의해 수집·이용 및 제3자에게 제공되고 있습니다.

### 3. 개인정보 제 3자 제공에 대한 동의

제 3자 제공기관	▶ 신용조회회사 : [필요에 따라 신용조회 회사 기재]
제 3자 제공정보 항목	▶ 개인식별정보: [성명, 주소, 연락처 등] ▶ 신용거래정보: [지원사업 이전 및 이후의 대출, 카드, 보증 거래내용 등] ▶ 신용도판단정보 : [연체, 대위변제, 대지급, 부도 등] ▶ 신용등급 및 평점정보 등
제 3자 제공목적	▶ 귀하의 개인(신용)정보는 지원사업과 관련하여 신청자격 심사 및 사후관리를 위하여 신용조회회사에 귀하의 개인(신용)정보를 조회하기 위한 목적으로 수집·이용됩니다.
제 3자 제공기간	▶ 한국노인인력개발원의 조회결과 귀하와의 공모사업이 개시되는 경우에는 해당 사업종료일까지 제공·조회 동의의 효력이 지속됩니다. 단, 조회결과 귀하가 신청한 공모사업의 설정이 거절된 경우에는 그 시점부터 동의의 효력은 소멸합니다.
※ 귀하는 이에 대한 동의를 거부할 수 있으며, 다만 동의가 없을 경우 공모 신청 및 선정 등 추진이 불가능함을 알려드립니다.	
<b>개인정보 수집 및 이용에 동의함 <input type="checkbox"/>    개인정보 수집 및 이용에 동의하지 않음 <input type="checkbox"/></b>	

2023.    00.    00.

참여기업명 : (인), 사업자등록번호 :  
 기업대표자 : (인), 주민등록번호 :

### 보건복지부장관(한국노인인력개발원장) 귀하

※ 개인정보의 수집·이용에 관한 동의서는 모든 공모사업 신청자에 대해 작성, 제출하며 반드시 각 항목에 모두 동의여부를 작성하여 자필서명을 득한 후 제출하여야 함.

## Ⅵ. 고령자친화기업 공모 선정 관련 사항 확인서

### 고령자친화기업 공모 선정 관련 사항 확인서

1	‘근로기준법’, ‘최저임금법’을 준수하고 있나요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 근로계약을 서면으로 체결하고 1부는 근로자에게 교부 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 매월 임금 정기 지급 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 최근 6개월 이내 임금 및 퇴직금 체불 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 기타 근로기준법 및 최저임금법(최저임금, 주휴수당 등) 준수사항 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
2	‘직업안정법’ ‘사회보험관계법령’ 등 노동관계법령을 준수하고 있나요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 근로자 모두 4대보험에 가입 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 4대보험 완납(4대보험 체납시 사업 참여 제한) 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 국세 및 지방세 완납(체납시 사업 참여 제한) 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 최근 6개월 이내 부당해고 하였거나 부당해고로 조사받는 등 위반사항 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 노동청, 노동위원회 등에 법령 위반 등으로 신고·접수된 사항 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
3	수행사업 관련 현행 법령을 준수하고 있나요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 법인세법 등 기타 사업관련 현행법령 준수 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
4	국가 또는 자치단체의 재정지원을 받으면서 부정수급으로 지원약정이 해지된 사실이 있나요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
5	대표자가 다른 고령자친화기업, 사회적기업, 예비사회적기업 등을 운영하고 있거나 운영한 사실이 있나요? * 해당사항 있을 경우 관련 사항 기입 및 관련 서류 제출 1.( ), 2.( ), 3.( )	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
6	대표자 및 대표자의 가족 등이 고령자친화기업, 사회적기업 등을 운영하고 있나요? * 해당사항 있을 경우 관련 사항 기입 및 관련 서류 제출(사업장명, 사업자 등록번호, 기타사항) ( )	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오

7	과거에 국가 보조금을 활용하여 설립 기업, 운영 등을 운영하다가 인증(지정) 취소되거나 반납한 사실이 있나요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
8	노인일자리 및 사회활동 지원사업 수행과정에서 지방자치단체, 개발원 등으로부터 최근 3년 내 사업 중단 조치 및 계약해지를 받은 적 있나요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
9	정부부처 및 지자체에서 동 사업과 동일 하거나 유사한 재정지원(사회적기업, 예비사회적기업, 마을기업)을 받고 있나요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
10	기타 아래사항에 해당 되는 것이 있나요?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 기업의 부도, 화의 및 법정관리중인 기업	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 금융 불량 거래처로 규제중인 경우	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 국세 및 지방세 체납중인 기업, 휴·폐업중인 기업	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 법인의 대표나 임·직원이 근로기준법 위반이나 보조금 횡령으로 고발되어 재판에 계류 중이거나, 유죄를 선고 받고 형 집행 종료 후 3년 이 경과되지 아니한 경우	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	. 기타 보조사업 신청자격, 수행능력이 없는데도 자격을 위조하거나 허위 또는 기타 부정한 방법으로 신청한 경우 등	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오

\* 고령자친화기업 공모 선정 등을 위한 것이므로 반드시 '대표자' 직접 작성

\* 허위로 작성할 경우에는 선정 취소 및 관리기간 내 지원받은 보조금 전액환수 될 수 있음

위 내용은 사실과 다름 없음을 확인합니다.

년 월 일

기업명:

대표자:

(서명 또는 인)