

2023년 대구광역시 사회적기업 사회보험료 지원사업 공고

사회적기업의 자립기반 조성을 위한 「사회적기업 사회보험료 지원사업」을 다음과 같이 공고하오니 많은 관심과 참여 바랍니다.

2023. 1. 20.

대구광역시장

I 추진근거

- 「사회적기업 육성법」 제13조 2항(조세감면 및 사회보험료의 지원)
- 「대구광역시 사회적기업 육성 및 지원에 관한 조례」 제11조 제2항(사회적기업에 대한 재정지원)
- 2023년 고용노동부 사회적기업 재정지원사업 업무지침

II 사업내용

□ 지원대상

- 참여자격 : 고용노동부 장관이 인증한 사회적기업
- 참여제외 기업
 - 부정수급으로 적발되어 보조금법 상 수행배제 또는 지급제한 기간 중에 있는 기업
 - 최대지원기간까지 지원을 받은 기업
 - 유급근로자(자체 고용근로자)를 1인 이상 고용하지 않은 기업
 - 국가 또는 자치단체로부터 사회보험료의 일부·전부를 지원받는 기업

※ 정부지원금과 관계없이 사업주와 근로자간 근로계약을 통하여 임금이 결정되는 바우처 제공기관, 장기요양보험기관은 중복지원 아님.

- 영업활동과 관련하여 법령 위반으로 사회적 물의를 일으킨 경우 등

○ 지원제외 대상

- 대표자·등기임원 및 대표자·등기임원의 친족 중 아래에 해당하는 자

- ① 대표자·등기임원의 배우자
- ② 대표자·등기임원의 형제자매
- ③ 대표자·등기임원의 직계존비속
- ④ 대표자·등기임원 배우자의 형제자매
- ⑤ 대표자·등기임원 배우자의 직계존비속

※ 이해관계자가 참여하는 의사결정구조를 충족하기 위해 당해 사업참여기업의 지원대상 근로자가 등기임원이 된 경우는 지원가능하나, 그 근로자의 친족도 등기임원의 친족으로 지원 제한

- 사회보험 중 어느 하나라도 임의로 미가입된 자

※ 국민연금 연령 제한 등 사회보험별 운영 정책에 따라 일부 보험가입이 제한되는 자는 적용되는 보험료에 한해 지원

□ 지원내용

○ 지원한도 : 기업당 월 50명 이내

○ 지원내용 : 4대 사회보험료 중 사업주 부담분의 일부(최저요율 기준)

○ 지원수준 : 4대 보험 모두 가입 당 월 206,050원

※ '23년 적용 최저시급 9,620원, 월평균 소정근로시간 209시간 기준 임금의 10.25%

- 고용보험은 1인당 월 23,110원(≒9,620원 × 209시간 × 1.15%)
- 산재보험은 1인당 월 12,060원(≒9,620원 × 209시간 × 0.6%)
- 건강보험은 1인당 월 80,410원(≒9,620원 × 209시간 × 4.0%)
- 국민연금은 1인당 월 90,470원(≒9,620원 × 209시간 × 4.5%)

- ① 만 18세 미만 또는 만 60세이상으로 국민연금이 적용 제외되는 자는 고용·산재·건강보험료(지원한도 115,580원)만 지원
- ② 만 65세 이상 취득으로 고용보험 중 고용안정·직업능력 보험료만 부담할 경우에는 고용보험 해당부분·산재·건강보험료(지원한도 97,490원)만 지원
- ③ 고용보험 이중 취득으로 해당 사회적기업이 아닌 다른 사업장을 주된 사업장으로 고용보험을 취득한 경우, 고용보험을 제외한 산재·건강·국민연금(지원한도 182,940원)만 지원

□ 지원기간

- 지원개시일로부터 최대 4년 (인증 익월부터 지원가능)
 - 지원금 신청은 소급금지 원칙이나, 당해 회계연도 내의 소급신청은 가능
- 월 중도 입·퇴사자는 해당 월 미지급

III 신청절차

- 신청방법 : 보험료 납부 후 매월 15일까지 아래 제출서류 제출
- 제출방법 : 사회적기업 통합정보시스템(www.seis.or.kr)을 통해 신청(서면접수 불가)
- 제출서류
 - ① 사회적기업 사회보험료 지원신청서
 - ② 사회보험료 납부 영수증 사본(계좌이체, 카드납부 내역, 4대보험 완납증명서 등)
 - ③ 지원금 수령 통장 사본 1부(처음 신청 시, 통장 변경 시)
 - ④ 월별 사회보험료 납부 내역서 1부

※ 고용·산재 개인별 부과고지 보험료, 국민연금보험료 결정내역서, 건강장기
요양보험 납부확인서, 기타 근로자성 판단 및 보험료 확인을 위하여 기초지자체에서
요구하는 서류 등

- ⑤ 급여이체내역서 1부
 - ※ 객관적으로 확인가능한 이체 내역
- ⑥ 법인등기사항전부증명서(말소사항 포함) 1부
- ⑦ 재정지원 자격확인 및 사업장 정보 수집·이용·제공에 관한 동의서(최초 제출시)
 - ※ 임금대장(자체 고용근로자 포함)은 시스템에 입력 또는 업로드 필요
- 신청기간 : 상시접수
 - ※ 각 구·군 예산 범위 내에서 상시접수하되 예산소요에 따라 접수기간 운영
- 기업은 사회적기업 통합정보시스템(SEIS)에 4대 사회보험 종류별 금액을 명확히 입력하여 신청
- 소재지 이전을 하려는 기업은 기존 소재지 기초자치단체에 이전하기 전의 기간에 대한 지원금을 신청하여야 함(지급기간에 대해서는 자치단체간 협의 가능)
- 월 중도 입·퇴사자는 해당 월 미지급

IV 기타사항

- 사회적기업 사회보험료 지원사업은 고용노동부 「2023년도 사회적기업 재정지원사업 지침」을 숙지하여 신청하여야 하며, 숙지하지 아니하여 발생한 제반 불이익 등 일체 책임은 신청기업에 있습니다.
- 본 사업 신청과 관련된 소요비용은 신청자 부담이며, 제출된 서류는 일체 반환하지 않습니다.
- 신청서 제출 시 구비서류가 누락되거나 보완이 필요한 사항에 대하여 보완요청일까지 보완되지 않은 경우에는 해당 기업의 신청서는 반려합니다.
- 자세한 사업관련 사항은 구·군 사회적기업 업무 담당에 문의하시기 바랍니다.

○ 대구광역시 창업진흥과 창업펀드팀 : ☎ 803-6475

○ 구·군 사회적기업 담당부서

구 분	담당부서	연 락 처	주 소
중 구	일자리경제과	661-2565	중구 국채보상로139길 1
동 구	경 제 정 책 과	662-2593	동구 아양로 207
서 구	경 제 과	663-2664	서구 국채보상로 257
남 구	시 장 경 제 과	664-2618	남구 봉덕로 61
북 구	일자리정책과	665-2684	북구 옥산로 65
수성구	일자리경제과	666-4321	수성구 달구벌대로 2450
달서구	일자리지원과	667-2541	달서구 학산로 45
달성군	일자리경제과	668-2653	달성군 논공읍 달성군청로 33

○ 대구권역 지원기관 (사)커뮤니티와 경제 : ☎ 956-5001(상시상담)

붙임 1. 사회적기업 사회보험료 지원 신청서 1부.

2. 재정지원 자격확인 및 사업장 정보 수집·이용·제공에 관한 동의서 1부.

[붙임 1] 사회적기업 사회보험료 지원 신청서

사회적기업 사회보험료 지원사업 시행지침 [별지 제1호서식]

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간: 10일
------	-----	-----------

(○○년도 ○월분) 사회적기업 사회보험료 지원 신청서

□ 신청개요

최초 지원개시일	0000.00.00.	지원만료예정일	0000.00.00.
기관명		대표자(주민번호)	(-)
소재지		연락처(휴대폰)	
인증번호		사업자등록번호	
사업분야			
조직형태	1. 법령상 인정되는 조직형태 <input type="checkbox"/> 사단법인 <input type="checkbox"/> 재단법인 <input type="checkbox"/> 민법상 조합 <input type="checkbox"/> 주식회사 <input type="checkbox"/> 유한회사 <input type="checkbox"/> 합자조합 <input type="checkbox"/> 공익법인 <input type="checkbox"/> 비영리민간단체 <input type="checkbox"/> 사회복지법인 <input type="checkbox"/> 소비자생활협동조합 <input type="checkbox"/> 협동조합 <input type="checkbox"/> 사회적협동조합 <input type="checkbox"/> 협동조합연합회 <input type="checkbox"/> 사회적협동조합연합회 <input type="checkbox"/> 영농·영여조합법인 <input type="checkbox"/> 농업·어업회사법인 <input type="checkbox"/> 기타 법인, 비영리단체 2. 법령이외 인정되는 조직형태 <input type="checkbox"/> 법인으로 보는 단체 <input type="checkbox"/> 기타(문화단체 등)		
인증(지정)유형	<input type="checkbox"/> 사회서비스 제공형 <input type="checkbox"/> 일자리 제공형 <input type="checkbox"/> 지역사회 공헌형(☎[], ☎[], ☎[]) <input type="checkbox"/> 혼합형 <input type="checkbox"/> 기타형		
근로자수	<input type="checkbox"/> 총 유급근로자수: 명 <input type="checkbox"/> 지원대상 근로자수: 명 <input type="checkbox"/> 여성근로자수: 명 <input type="checkbox"/> 취약계층 근로자수: 명		
계좌번호	(은행명) 예금주:		

구분	적용대상인원(명)	지원기간(개월)	지원금 신청액	실 납부 사회보험료
합계				
고용보험				
산재보험				
건강보험				
국민연금				
기타				

□ 종전 재정지원사업 참여여부

	재정지원사업명	최초지원일	지원기간	지원연차
예비 사회적기업	일자리 창출 지원 ~ . . .	
	사업개발비 지원 ~ . . .	
	전문인력 지원 ~ . . .	
인증 사회적기업	일자리 창출 지원 ~ . . .	
	사업개발비 지원 ~ . . .	
	전문인력 지원 ~ . . .	
	사회보험료 지원 ~ . . .	

□ 중복지원 여부

구분	부처(자치단체)명	지원받는 내용	지원기간	지원금액	비고
합계					

* 중앙행정기관 및 지방자치단체로부터 동일하거나 유사한 재정지원을 받고 있을 경우 기재 (허위 기재시 부정수급 처리 가능)

위와 같이 사회보험료 지원을 신청합니다.

년 월 일

신청인:

(서명 또는 인)

기초자치단체장 귀하

❖ 구비서류:

1. 사회보험료 납부 영수증 사본(계좌이체, 카드납부 내역)
2. 지원금 수령 통장 사본 1부(처음 신청 시, 통장 변경 시)
3. 월별 사회보험료 납부 내역서 1부
 - * 고용산재 개인별 부과고지보험료, 국민연금보험료 결정내역서, 건강·장기요양보험 납부확인서, 기타 근로자성 판단 및 보험료 확인을 위하여 기초자치단체에서 요구하는 서류 등
4. 급여이체내역서 1부
 - * 객관적으로 확인가능한 이체 내역
5. 법인등기사항전부증명서(말소사항 포함) 1부
6. 재정지원 자격확인 및 사업장 정보 수집·이용·제공에 관한 동의서(최초 제출시)
 - ※ 임금대장(자체 고용근로자 포함)은 시스템에 입력 또는 업로드 필요

❖ 재정지원사업 참여관련 공통 공지사항

1. 국가에서 추진하는 재정지원 사업 참여와 관련하여 사업에 대한 만족도 조사 및 지원금의 적정한 지급여부, 관련제도 개선에 필요한 의견조사를 위해 사업참여기업 및 근로자의 전화번호(휴대폰번호)로 전화조사 또는 설문지를 실시할 수 있습니다.
2. 사업참여 제한 대상(사업참여기업 대표자·등기임원의 배우자, 형제자매, 직계존비속 및 그 배우자의 형제자매, 직계존비속)이 추후에 사업에 참여한 것으로 확인된 경우 부정수급으로 처리됩니다.
3. 거짓 신청이나 기타 부정한 방법으로 지원금을 지급받은 경우 금액규모에 관계없이 약정해지되며 모든 재정지원사업에서 5년의 범위내에서 지급제한됩니다. 아울러 반환해야 하는 보조금에 더하여 100~500% 이내에서 제재부가금을 추가로 납부해야 합니다.

❖ 작성방법

- 1) 사업분야 구분
 - ①교육 ②보건 ③사회복지 ④환경 ⑤문화·예술 ⑥보육 ⑦산림 보전 및 관리 ⑧가사 간병 ⑨문화재 보존 또는 활용관련 서비스 ⑩청소 등 사업시설관리 ⑪고용서비스 ⑫제조 ⑬유통 ⑭기타
- 2) 최초지원일
 - 예비사회적기업: 해당사업의 최초 체결한 지원약정서상 지원개시일
 - 인증사회적기업: 사회적기업 인증 후 해당사업의 최초 체결한 지원약정서 상의 지원개시일(사회적기업 인증 전 예비 자격으로 지원받은 내역도 작성)
- 3) 지원기간: 가장 최근에 지원받은 약정서상 지원기간
- 4) 지원연차: 가장 최근에 지원받은 지원연차
 - * 예시: 예비 1년, 예비 2년, 인증 1년, 인증 2년, 인증 3년
- 5) 중복지원여부: 중앙행정기관 및 지방자치단체로부터 동일하거나 유사한 재정지원을 받고 있을 경우에는 반드시 기재해야 합니다(허위 기재시 부정수급 처리 가능)
 - * 예시: 사회보험료지원(두루누리사업)을 받을 경우

[붙임 2] 재정지원 자격확인 및 사업장 정보 수집·이용·제공에 관한 동의서

사회적기업 사회보험료 지원사업 시행지침 [별지 제1호의2서식]

재정지원 자격확인 및 사업장 정보 수집·이용·제공에 관한 동의서

1. 사업장 참여자격 및 자격유지 확인

(예비)사회적기업 일자리창출, 전문인력지원, 사업개발비, 사회보험료 지원사업에 참여하는 사업장의 참여자격 및 지원요건(고용조정, 고용유지조치, 보험료, 임금체불 등)여부를 확인하기 위한 것이므로, 거짓으로 작성할 경우에는 참여제한 등 불이익을 받을 수 있습니다.

1. 근로자가 4대보험에 누락없이 모두 가입되었나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
2. 4대보험료 체납이 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
3. 임금등 체불이 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
4. 참여근로자중에 대표자 및 등기임원의 배우자, 형제자매, 직계존비속이나 그 배우자의 형제자매, 직계존비속이 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
5. 중앙부처 또는 자치단체로부터 동일한 사유로 재정지원을 받고 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
5-1. 지원근로자 중 대표자, 등기임원 친족 또는 그의 배우자의 친족 등 참여자격 제한자가 있는 경우 반드시 보고하여야 함을 아시나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
6. 참여근로자중에 관련기업에서 퇴직한 자가 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오
7. 참여근로자중에 등기임원이나 회원이 있나요	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오

위 내용은 사실과 다름없음을 확인합니다.

* 사업참여 제한 대상(사업참여기업 대표자·등기임원의 배우자, 형제자매, 직계존비속 및 그 배우자의 형제자매, 직계존비속)이 추후에 사업에 참여한 것으로 확인된 경우 부정수급으로 처리한다.

대표자: (서명 또는 인)

2. 사업장정보 수집·이용·제공에 관한 동의서

(예비)사회적기업 일자리창출, 전문인력지원, 사업개발비, 사회보험료 지원에 참여하는 사업장의 사업장식별정보(사업자등록번호, 법인등록번호 등)를 포함한 사업장정보를 다음과 같이 전산망에 수집·관리하고 있습니다.

- 사업장정보의 수집·이용·목적: 참여자 선정·관리, 참여자 지원금 및 개인별 참여이력 관리, 4대보험 가입이력 조회, 휴·폐업여부 조회, 임금체불 조회, 고용조정 또는 고용유지조치 실시여부등 지원요건 확인 등에 활용
 - 수집하는 사업장정보 항목: 사업자등록번호, 법인등록번호, 전화번호(휴대폰)
 - 사업장정보의 보유 및 이용기간: 전산망에서 수집 및 계속 관리
 - 사업장정보의 제공: 타 법령 등에 의하여 실시되는 복지 및 일자리 사업과의 중복여부, 지원요건 충족확인 등 관리의 목적으로 제공

본인은 위의 내용에 따른 사회보험료 지원사업 참여·운영을 위해 사업장식별정보(사업자등록번호, 법인등기부등본 등)를 제공할 것을 동의합니다.

년 월 일

대표자 (서명 또는 인)

성명	
주민등록번호	-
전화번호(휴대폰)	