

# 종로지역자활센터

수신자 종로구 동주민센터

(경유)

## 제 목 종로구 자활근로사업 참여자 모집 안내 및 대상자 참여 의뢰 협조 요청

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 종로지역자활센터에서는 보건복지부의 지정을 받아 종로구청의 위탁사업을 하는 사회복지기관으로 저소득층을 대상으로 사회적 일자리 창출을 하고 있습니다.
3. 이에 자활사업에 적합한 대상자가 자활사업에 즉시 참여할 수 있도록 안내 및 대상자 참여 의뢰 협조를 요청합니다.

- (지역자활센터 참여 의뢰) 자활사업 참여에 적합한 참여 대상자를 신규로 발굴하여 시·군·구로 승인요청 의뢰하여 참여 조치
  - 참여예정자의 동의를 받아 지역자활센터에서 서류를 접수받아 시·군·구로 제출, 시·군·구에서 승인 여부를 지역자활센터에 통보하여 즉각적인 자활참여를 할 수 있도록 조치
- (선참여 후승인) 최저 건강보험료를 내고 있는 경우 재산 기준 등 간이상담을 통해 자활사업단 우선 배치

구분	현행	개선
절차	지자체 통합조사 → 승인 후 참여	지역자활센터 발굴 및 추천 → 증빙서류 간소화 → 선참여 → 조사 → 지생보위 적합 검토
기간	2개월 이상	즉시

- 붙임 1. 종로구 자활근로사업 참여자 모집 안내 1부.  
2. 자활사업 활성화를 위한 지침 개정안 「참여대상 관리」 (2019. 9) 1부.  
3. 자활근로사업 참여의뢰서 양식 1부. 끝.

종로지역자활센터장



★담당 이은정

실장 오승현

선장 한재경

사행 19-704 (2019. 10. 30.)

우 03110 서울시 종로구 종로63가길 59-3(송인동 179-16) / E-mail jrjahwal@daum.net

전화 (02) 3673-3963~4, 3990

전송 (02) 3673-3965

공개

# 종로구 자활근로사업 참여자 모집 안내

최근 정부에서 추진 중인 자활일자리 10,000명 확대를 위한 자활근로사업 참여자 모집과 관련하여 동주민센터의 적극적인 자활사업 참여 안내 및 홍보를 요청합니다.

○ 참여대상 : 조건부수급자, 자활특례자, 일반수급자, 차상위자, 최저 건강보험료 납부 대상자

○ 참여유형 및 자활급여 조건

근로유형	자활급여				비고
	급여단가	실비	지급액계	표준소득액(월)	
사회서비스형	42,790원	4,000원	46,790원	1,112,540원	1일 8시간, 주5일
시장진입형	49,440원	4,000원	53,440원	1,285,440원	
시간제자활근로	24,720원	4,000원	48,720원	642,720원	1일 4시간, 주20시간

※ 시간제자활근로 : 보육시설 및 보육서비스 이용하는 미취학자녀 양육자, 초1~6학년 양육자, 70세이상 노부모 부양자, 취업준비, 기타 건강상의 사유로 지자체 승인을 받은 자 등 자활근로가 필요하다고 인정되는 자

○ 사업단 현황

사업단 유형	사업단명	사업내용
사회서비스형	한가족빨래방	무료 세탁 및 수거배송 서비스
	주거환경개선사업	주거취약계층을 위한 간편 집수리
	인테리어	도배, 장판, 집수리
	카드배송	신용/체크/회원 카드 등 각종 카드 배송
	내일스토어편의점	기업연계형 'GS25내일스토어' 편의점(동묘,삼청)
	공동일자리	공동부업(근로역량강화를 위한 경과형 일자리)
시장진입형	길품택배	택배재하청(수송동, 견지동)
	봉제	봉제 상품 제작
시범(PILOT)사업	거점택배	택배재하청(종로구청 인근)
	국수나무	외식 프랜차이즈 매장

○ 신청방법 : 자활근로사업 참여의뢰서(별도서식)를 작성하여 종로지역자활센터로 접수  
FAX. 02-3673-3965, E-mail : jrjahwal@daum.net

○ 문의

종로지역자활센터

T. 02-3673-3963 F. 02-3673-3965 E-mail : jrjahwal@daum.net

## □ 차상위자 등 참여 확대방안

- (모집홍보) 시·군·구(또는 읍·면·동)에서 시스템(행복e음)을 통해 자활사업 미참여중인 참여대상(차상위자 등)에게 자활 근로사업 참여 안내
- (시·군·구) 행복e음을 통해 차상위계층(차상위장애인, 차상위본인부담경감대상자, 차상위계층확인서발급 등)에 대한 정보를 확인하여 **자활사업에 대한 안내 전화\*** 실시(지자체 여건에 따라 통합조사팀, 자활고용팀, 읍·면·동에서 안내 가능)
- \* 전화안내의 경우 복지도우미를 적극적으로 활용하여 자활사업에 대해서 안내의 역할을 수행할 수 있도록 조치

### <안내 예시>

- A시 자활사업 담당자 홍길동입니다. 현재 정부에서 추진하고 있는 자활근로 사업에 대해서 안내드리고자 전화 드렸습니다.
- 혹시 지금 정기적인 근로 활동을 하고 계신가요?
- 정기적인 근로를 하고 계시지 않으면 자활사업에 참여하시면, 자활급여로 월 최대 139만원을 받을 수 있고 성과에 따라서는 인센티브를 포함하여 월 최대 209만원까지 받을 수 있습니다.
- 특히 저희 지역자활센터에서는 (집수리, 카페, 청년사업단) 등 다양한 형태의 전문적인 근로 경험을 쌓을 수 있습니다.
- 자세한 사항은 지역자활센터 123-4567로 또는 해당 읍·면·동 주민센터로 문의해보시면 상세한 내용과 참여 절차를 안내받으실 수 있습니다.

- (지역자활센터) 자활사업에 대한 상세한 근로 내용 등 안내
- (참여조치) 홍보 등을 통해 추가적인 차상위계층 등 자활사업 대상자에 대해서 시·군·구에서 자활사업에 대한 참여조치

- (지역자활센터 참여 의뢰) 자활사업 참여에 적합한 참여 대상자를 신규로 발굴하여 시·군·구로 승인요청 의뢰하여 참여 조치
  - 참여예정자의 동의를 받아 지역자활센터에서 서류를 접수받아 시·군·구로 제출, 시·군·구에서 승인 여부를 지역자활센터에 통보하여 즉각적인 자활참여를 할 수 있도록 조치
- (선참여 후승인) 최저 건강보험료를 내고 있는 경우 재산 기준 등 간이상담을 통해 자활사업단 우선 배치
  - 통합조사팀 조사결과 차상위자 기준 충족 시 계속 참여
  - 통합조사팀 조사결과 차상위자 기준 미충족시, 소득·재산 등 개인 여건에 따라 지역자활센터의 의견을 첨부하여 지역생활보장위원회 승인을 통해 참여 조치

구분	현행	개선
절차	지자체 통합조사 → 승인 후 참여	지역자활센터 발굴 및 추천 → 증빙서류 간소화 → 선참여 → 조사 → 지생보위 적합 검토
기간	2개월 이상	즉시

- (참여기간 만료자) 희망참여자(일반수급자, 차상위 참여자 등)의 경우 참여기간 만료시(60개월) 지방생활보장위원회를 거쳐 횟수 제한 없이 1년 단위로 연장가능
- (참여 방해 금지) 사업수행기관에서 참여자를 선별하여 받거나, 특청 참여자의 자활사업 참여를 방해하는 행위를 금지
  - 다만, (성)폭력 등으로 참여자 또는 종사자의 보호가 필요한 경우 지역자활센터에서 즉시 시·군·구에 불이행 처리 요청가능



## 자활근로사업 참여의뢰서

성명		성별	남 / 여	생년월일	
주소				연락처	
보장유형	<input type="checkbox"/> 일반수급자 <input type="checkbox"/> 조건부수급자 <input type="checkbox"/> 자활특례 <input type="checkbox"/> 차상위 <input type="checkbox"/> 기타(최저건강보험납부대상자)				
기타사항	건강	건강 / 허약 / 질병 / 장애 (사유: )			
	장애 유무	있음 / 없음 (장애 유형 및 등급 : )			
기타사항 기술 (본인)					
개인정보 제공 및 활용 동의	<p>신청인은 보장기관 및 위탁기관에서 시행하는 자활근로사업 관련 기관에 필요한 개인 정보 등을 제공·활용함에 동의합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 정보제공 범위 : 자활근로사업 참여자의 개인정보, 서비스이력, 취(창)업 정보 등</li> <li>- 사용목적 : 자활근로사업 사업 수행 및 평가 관련 자료 제공</li> </ul> <div style="text-align: right;"> 동의함 <input type="checkbox"/>      동의하지 않음 <input type="checkbox"/> </div> <div style="margin-top: 10px;"> 신청인 성명 : _____ 서명 또는 (인) _____ </div>				
<p style="text-align: center;">위와 같이 대상자의 자활사업 참여를 의뢰합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 10%;">2019년          월          일</p> <p style="text-align: center;">의뢰처 :                  동주민센터 (직인)</p> <p style="text-align: right; margin-right: 10%;">종로지역자활센터장 귀하</p>					

1. 첨부 : 수급자 및 차상위자임을 확인할 수 있는 증빙서류 (수급자증명서, 차상위증명서)  
2. 제출처 : 종로지역자활센터 T. 02-3673-3963 F. 02-3673-3965 E-mail : jrjahwal@daum.net