

『2020년 지역 자활특화사업』 기관모집 공고

지역별 특성을 반영한 신규 아이টে을 지역 자활특화사업으로 개발·모델화 하고, 전국자활기업 설립 추진과 광역단위 자활기업 활성화를 위한 사업 및 규모화 지원을 위해 ‘2020년 지역 자활특화사업’ 기관을 모집하오니 관심 있는 기관의 많은 신청 바랍니다.

2020.10.08
(재)한국자활복지개발원 원장

I

사업개요

□ **사 업 명** : 2020년 지역 자활특화사업

□ **신청대상** : 전국 광역자활센터

□ **지원내용**

○ (사업예산) 총 500,000천원

○ (지원금액) 기관당 최대 50,000천원으로 사업계획을 검토하여 차등 지원

<자부담> 지원금 대비 최소 10% 이상 자활기금 또는 자체사업비로 자부담하여야 하며 자부담 비율이 높을수록 가점 부여

□ **지원사업**

○ 광역 단위 사업 규모화, 광역 및 전국자활기업 설립 지원 등

○ 지역특성화 생산품 품질향상, 품질인증 획득 지원, 브랜드 개발* 등

* 브랜드 개발 및 등록 등 지적재산권 발생 시 한국자활복지개발원과 사전협의 필요

○ 온라인 및 오프라인 생산품 판매 플랫폼 개발 및 고도화 지원 등

○ 시설장비 지원, 컨설팅, 교육 등 사업기간 결과가 도출되는 완료 가능한 사업

※ 연구용역, 개별 가구 서비스 제공 비용 등 규모화가 아닌 사업은 지원 불가

☞ 우선 선정대상 사업

- 지역·광역 자활기업의 규모화를 통한 전국자활기업 설립 추진 및 활성화에 대한 구체적이고 실현가능한 계획 제출 시 우선 선정

□ 사업기간 : 사업선정일 ~'20.12.31(약 2개월)

□ 추진절차

신청 및 선정	사업계약 및 사업비 배분	사업 추진	사업평가 및 공유
• 사업신청 • 서류심사 (지원 여부 결정) • 비대면 심사 (지원 규모 결정)	• 기금 또는 사업비 매칭 확인 • 계약체결 및 사업비 지원	• 사업추진 • 모니터링	• 결과보고서 제출 • 사업효과성 논의 및 추후 관리방안 • 정산·사후관리

□ 추진일정

사업 신청 접수	서류 및 동영상 심사	선정 발표	사업비 신청 및 교부 · 사업개시	모니터링 및 중간정산	사업 종료	정산 및 결과 보고
~10.19	~10.23	10.26	~10.30	~12.10	12.31	'21.1.29

사 업 내 용	10월	11월	12월	1월	2월	3월
특성화사업비 지원						
현장 모니터링						
우수사례* 공유						

* 우수사업의 경우 향후 추가지원 검토 고려

※ 세부일정은 추진 중에 변경될 수 있음

□ 실행체계

한국자활복지개발원	광역자활센터
- 광역단위 자활기업 활성화를 통한 전국 자활기업 설립 추진 - 광역단위 자활기업의 생성·안정화를 도모하여 신규 일자리 등 확대 - 기획, 운영, 사업비 교부, 모니터링, 심사, 전문위원 위촉, 관리 - 사후관리	- 지역자활특화사업 콘텐츠 기획, 신청, 운영, 결과보고 - 지역특성화 생산품(서비스포함) 기초조사 - 자활기금 매칭 작업(시도 및 시군구) - 광역간 컨소시엄 구성(광역지역 컨소시엄 가능)

□ 모니터링

○ 정기 및 수시 모니터링 실시

- 일부 사업 선별하여 선정 후 4주 이내 현장 모니터링 실시
- 중간보고 실시(12.10)를 통한 예산집행 실적 점검 및 애로사항 청취

○ 사업결과보고(우수사례 선정 시 활용)

- 사업결과보고서(정량·정성), 정산서 제출

□ 사후관리

○ 현장 모니터링 : 사업결과보고서 내용을 토대로 현장점검 실시

- 지원금 사용의 적정성, 사업추진 달성 정도 등을 파악하고, 부적절하게 사용된 경우 지원금 회수 등 사후조치 가능

○ 성과공유

- 사업결과보고서 심사를 통한 우수사례 선정
- 우수사례 공유회 실시(ex-우수사례 발표→질의응답→심사위원 총평)

II

신청 방법

□ **접수기간** : 공고일 ~ 2020.10.19(월) 18:00, 도착분에 한하여 유효

□ 제출서류

○ 사업지원 시

- (서식1) 지역 자활특화사업 신청서
- (서식2) 사업계획 요약서
- (자유서식) 사업제안서

※ 예산집행계획서 및 지자체 의견을 포함해 사업계획요약서 내용 상세기술

- * 제출한 제안서 내에서 사용 용도의 금액 한도 등 제한은 없으나, 예산 집행 계획을 변경할 경우 한국자활복지개발원과 사전 협의 및 변경신청, 승인 절차 필요
- * 2020년 내 실 집행 가능한 규모로 예산편성 필요. 정당한 사유 없는 반납금 발생 시 향후 중앙자산키움펀드 공모사업 선정에 불리하게 작용할 수 있음

- (필수) 자부담 비용에 대한 지자체 확인 공문
- 제안사업에 대한 PPT 발표 동영상(10분 이내)

※ 필요시 유선 인터뷰 실시(담당자 대기 필요. 심사일정 별도 통보)

○ 사업종료 시 : 사업결과보고서, 정산서

□ 제 출 처

○ 공문과 제출서류 파일, 출력본 별도 제출

○ (한국자활복지개발원) 공문 제출, 출력본(원본 포함 5부)은 우편 제출, 한글 및 동영상 파일은 담당자 e-mail로 제출

- (e-mail 제목) 00광역시자활센터 지역 자활특화사업 공모신청
- (주소) 03737 서울특별시 서대문구 충정로 13 삼창빌딩 5층
- (담당자) 한국자활복지개발원 사업지원부 신나래 대리

(02-3415-6931, rundddd@kdissw.or.kr)

III

심사 및 선정

□ 심사절차

- 서면심사
- 복지부, 현장, 학계 등 전문가로 구성된 심사위원회 심의·의결

□ 심사기준

심사분야	심사항목	배점
필요성 및 지원적합성	. 지역 균형발전을 위한 사업의 필요성 및 적정성(15) . 자금의 필요성(15)	30
사업성	. 사업의 지속가능성(10) . 사업의 성장가능성(15)	25
기대효과	. 자금지원을 통한 사업의 성장효과	20
실행가능성	. 구체적이고 실현 가능한 계획 보유 여부	25

□ 결과발표

- 2020.10.26(월) 선정 통보

* 한국자활복지개발원 홈페이지 게시, 선정기관별 공문 통보

IV

기타사항

- 신청기간 내 공고된 방법대로 관련서류를 제출하지 않아 생기는 모든 문제에 대한 책임은 신청자에게 있습니다.
- 본 사업 신청과 관련된 소요비용은 신청자 부담이며, 제출된 서류는 일체 반환하지 않습니다.
- 심사와 관련된 사항은 한국자활복지개발원의 고유권한이며 심사 내용 등 관련 자료는 비공개 합니다.
- 거짓 또는 부정한 방법으로 사업 선정된 경우, 선정 이후 사실관계가 확인될 경우 즉시 사업 약정을 취소합니다.

[서식 1]

2020년 지역 자활특화사업 신청서

사업명				
사업내용				
신청기관명				
대표자				
주 소	(우)			
전화번호				
F A X				
e-mail				
사업실무 책임자	직 위		성 명	
	휴대폰		E-mail	
첨부서류	1. 사업계획 요약서 2. 사업계획서 3. 관련 증빙자료(해당기관)			

2020년 월 일

수행기관명 : ○○광역자활센터¹⁾
: ○○광역자활센터

직 인

한국자활복지개발원장 귀하

1) 2개 이상 광역자활센터 협력 사업의 경우 주/부를 구분하여 수행기관 기재 요청

[서식 2]

사업 계획 요약서(1page)

구 분	주요 내용	비 고
사업명		
필요성	○	
사업내용	○	
추진계획	○	
소요예산	○ 소요예산 : 총 원 - 자부담 : 원	
사업목표	○ 계량적 성과목표 ○ 정성적 성과목표	
기대효과	○	
향후 추진일정	○	

[서식 3] 사업실무담당자용

개인정보 수집 및 이용 동의서(지역 자활특화사업)

아래와 같이 개인정보를 수집 및 이용하고자 하오니, 자세히 읽어보신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

○필수 항목

- 수집항목 : (사업실무 책임자) 직위, 성명, 이메일
- 수집목적 : 지역 자활특화사업 신청·제공 기관의 애로사항 파악 및 사업성과 모니터링 등
- 보유기간 : 수집일로부터 5년
- 거부 시 불이익 : 위와 같이 개인정보를 수집 및 이용하는데 동의를 거부할 권리가 있습니다. 동의를 거부할 경우 “지역 자활특화사업” 선정에 제외될 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집 및 이용하는 것에 동의하십니까?

☐동의함 ☐동의하지 않음

○선택 항목

- 수집항목 : (사업실무 책임자) 휴대폰번호
- 수집목적 : 지역 자활특화사업 관련 긴급 연락 등
- 보유기간 : 수집일로부터 5년
- 거부 시 불이익 : 위와 같이 개인정보를 수집 및 이용하는데 동의를 거부할 권리가 있습니다. 동의를 거부할 경우 “지역 자활특화사업” 관련 긴급 안내를 받을 수 없습니다.

위와 같이 개인정보를 수집 및 이용하는 것에 동의하십니까?

☐동의함 ☐동의하지 않음

년 월 일

이 름 : (날인)

한국자활복지개발원장 귀하