

## 2018년 동구 겨울·봄방학 아동급식지원 신청 안내문

### ■ 급식지원 신청방법

2018년 겨울·봄방학 중 결식이 우려되어 아동급식지원이 필요한 경우에는 다음의 방법으로 2018년 12월 7일(금)까지 아동급식을 신청하여 주시기 바랍니다.

- ① 우편신청(“아동급식 신청(추천)서”를 해당 동행정복지센터에 우편으로 제출)
- ② 방문신청(해당 동 행정복지센터를 방문하여 신청)

### ■ 급식지원 방법

- 급식지원방법은 아래와 같으며, 동봉된 “아동급식 신청(추천)서”에 희망하는 급식지원방법을 √표시하여 주시기 바랍니다.
- 희망급식지원방법

|        |                |               |
|--------|----------------|---------------|
| 급식지원방법 | [     ] 일반음식점  | [     ] 행복도시락 |
|        | [     ] 지역아동센터 | [     ] 학교급식소 |

※ 시 아동청소년과-8077(2016.06.13.) 「결식아동급식지원 사업 개선 계획」에 따라 **미취학 아동 및 초등학생 (1~6학년)**은 급식지원 시 **도시락 배달**로 지원

### ■ 신청시 필요서류

- 신청아동의 가정환경 및 소득요건 등을 확인할 수 있는 증빙서류  
(예 : 건강보험증, 건강보험납입증명서, 보호자의 재직증명서 등)

### ■ 각 동 행정복지센터 연락처

| 행정복지센터  | 연락처          | 읍면동    | 연락처          | 행정복지센터 | 연락처          |
|---------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|
| 만석동     | 032-770-5771 | 송림1동   | 032-770-5864 | 금창동    | 032-770-5968 |
| 화수1.화평동 | 032-770-5786 | 송림2동   | 032-770-5888 |        |              |
| 화수2동    | 032-770-5809 | 송림3.5동 | 032-770-5904 |        |              |
| 송현1.2동  | 032-770-5823 | 송림4동   | 032-770-5925 |        |              |
| 송현3동    | 032-770-5846 | 송림6동   | 032-770-5945 |        |              |

※ 동구청 평생교육과 청소년지원팀 아동급식담당 ☎032-770-6834

■ 결식우려아동 급식지원 기준

(1) 다음 각 호의 사유에 해당하여 보호자의 식사제공이 어려워 결식우려가 있는 아동

: 주민등록지 관할 동 행정복지센터에 신청

☞ (결식우려의 정의) 보호자의 충분한 주식과 부식을 준비하기 어렵거나, 준비할 수 있다 하더라도 아동 스스로 식사를 차려 먹기 어려운 경우

- ① 「국민기초생활보장법」제2조제2호에 따른 수급자 가구의 아동
- ② 「한부모가족지원법」제5조에 따른 보호대상자인 아동
- ③ 「긴급복지지원법」에 따른 긴급복지 지원대상 가구의 아동
- ④ 보호자가 사망, 가출, 행방불명, 구금시설에 수용되는 등의 사유로 보호자가 없는 가구의 아동
- ⑤ 보호자의 사고, 급성질환, 만성질환 등 사유로 보호자의 양육능력이 미약하거나 보호자로부터 방임·유기되거나 학대 등을 당하여 긴급한 보호가 필요한 아동
- ⑥ 「국민기초생활보장법」제2조제9호에 따른 소득인정액이 중위소득 52% 이하인 가구의 아동
- ⑦ 위 각호에는 해당되지 않으나 그 밖에 담임교사, 사회복지사, 동반장, 군구 담당 공무원 등이 추천하는 아동으로서 아동급식위원회에서 급식지원이 필요하다고 결정한 아동

※ 다만, 담임교사 등이 추천한 아동 중 급식지원기준에 적합하여 위원회의 판단이 필요 없는 경우에는 위원회 결정 불요

(2) 지역아동센터, 사회복지관 등의 아동복지프로그램 이용아동

: 지역아동센터 및 사회복지관 등에 신청

- ※ 신청 후 지자체 조사결과에 따라 지원 대상에서 제외될 수 있습니다.
- ※ 외국국적 아동인 경우에도 지원기준에 따라 결식우려가 있을 경우 급식지원
- ※ 신청 후 소득수준 등 지원대상자 기준에 부합하는지를 확인하기 위해 별도 서류를 요청할 수 있습니다.

### 【지원대상별 제출 증빙서류】

| 지원대상                                                                                                   | 증빙자료                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| ① 국민기초생활보장법에 따른 가구의 아동<br>② 한부모가족지원법상 지원대상가정 아동<br>③ 긴급복지 지원대상 가구의 아동                                  | - 지자체 확인<br>(지자체 지원 가구만 해당)                                      |
| ④ 보호자의 가출, 장기복역 등으로 보호자가 부재한 가구의 아동<br>⑤ 보호자 사고, 급성질환, 만성질환 및 학대·방임 등으로 보호자의 양육능력이 미약하여 긴급한 보호가 필요한 아동 | - 보호자 부재 여부를 확인할 수 있는 확인서 등<br>- 부모의 질병·장애여부를 증빙할 수 있는 의사의 진단서 등 |
| ⑥ 국민기초생활보장법에 따른 소득인정액이 중위소득 52% 이하인 가구의 아동                                                             | - 건강보험료 납부영수증 12개월분*                                             |
| ⑦ 위 각호에는 해당되지 않으나 그 밖에 담임교사, 사회복지사, 이·통반장, 시·군·구 담당 공무원 등이 추천하는 아동                                     | - 담임교사 등 추천서                                                     |

### < 2018년 건강보험료 소득판정기준 >

| 가구원수 | 중위소득 52% | 건강보험료 본인부담금(원) |           |           |
|------|----------|----------------|-----------|-----------|
|      |          | 직장가입자          | 지역가입자     | 혼합(직장+지역) |
| 1인   | 860천원    | 26,638         | 4,674     | 27,563    |
|      |          | (28,383)       | (4,980)   | (29,368)  |
| 2인   | 1,464천원  | 44,898         | 20,093    | 45,603    |
|      |          | (47,839)       | (21,409)  | (48,590)  |
| 3인   | 1,893천원  | 58,140         | 39,561    | 58,220    |
|      |          | (61,948)       | (42,152)  | (62,033)  |
| 4인   | 2,323천원  | 71,140         | 63,978    | 71,990    |
|      |          | (75,800)       | (68,169)  | (76,705)  |
| 5인   | 2,753천원  | 85,191         | 86,967    | 85,882    |
|      |          | (90,771)       | (92,663)  | (91,507)  |
| 6인   | 3,183천원  | 98,270         | 105,723   | 99,426    |
|      |          | (104,707)      | (112,648) | (105,938) |
| 7인   | 3,612천원  | 111,556        | 124,561   | 112,929   |
|      |          | (118,863)      | (132,720) | (120,326) |
| 8인   | 4,042천원  | 124,348        | 141,317   | 126,004   |
|      |          | (132,493)      | (150,573) | (134,257) |
| 9인   | 4,472천원  | 137,073        | 155,188   | 138,870   |
|      |          | (146,051)      | (165,353) | (147,966) |
| 10인  | 4,902천원  | 151,539        | 170,481   | 153,278   |
|      |          | (161,465)      | (181,648) | (163,318) |

\* 괄호안은 건강보험료 본인부담금(건강보험료+노인장기요양보험료) 기준액수임

<서식 1호>

아동급식 신청(추천)서

※ [    ]에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다. (앞 쪽)  
※ 여름방학 급식지원 받은 자는 겨울방학 급식지원 신청하지 않아도 됨

|         |    |         |           |
|---------|----|---------|-----------|
| 신청(추천)자 | 성명 | 아동과의 관계 | 생년월일      |
|         | 주소 |         | 전화번호(휴대폰) |

|                                                     |           |         |           |
|-----------------------------------------------------|-----------|---------|-----------|
| 보호자<br>※ 신청(추천)자가 보호자의 신원을 알지 못하는 경우 담당공무원이 확인 후 작성 | 성명        | 관계      | 동거여부      |
|                                                     | 직업(구체적으로) | 월수입(평균) | 전화번호(휴대폰) |
|                                                     | 주소        |         |           |

|        |     |                                              |                              |
|--------|-----|----------------------------------------------|------------------------------|
| 대상아동 1 | 성명  | 성별<br>[    ] 남 [    ] 여                      | 취학여부<br>[    ] 취학 [    ] 미취학 |
|        | 학교명 | [    ] 초 [    ] 중 [    ] 고등학교      학년      반 |                              |
|        | 주소  | 주민등록번호 (      세)                             |                              |

|        |     |                                              |                              |
|--------|-----|----------------------------------------------|------------------------------|
| 대상아동 2 | 성명  | 성별<br>[    ] 남 [    ] 여                      | 취학여부<br>[    ] 취학 [    ] 미취학 |
|        | 학교명 | [    ] 초 [    ] 중 [    ] 고등학교      학년      반 |                              |
|        | 주소  | 주민등록번호 (      세)                             |                              |

|               |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |
|---------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 신청<br>(추천) 의견 | 신청(추천)사유             | <input type="checkbox"/> 한부모가족지원법상 지원대상 가정아동(한부모가족으로서 국민기초생활보장법에 따른 지원대상가구도 포함)<br><input type="checkbox"/> 긴급복지지원 대상가구의 아동<br><input type="checkbox"/> 보호자가 부재한 가구의 아동<br><input type="checkbox"/> 긴급한 보호가 필요한 아동<br><input type="checkbox"/> 건강보험료 부과액(또는 산정액) 기준 소득인정액이 중위소득 52% 이하인 가구의 아동<br><input type="checkbox"/> 담임교사, 사회복지사, 아·통반장, 시·군·구 담당공무원이 추천하는 아동(아동급식위원회 결정필요)<br><input type="checkbox"/> 지역아동센터, 사회복지관 등의 아동복지프로그램 이용아동 |  |  |
|               | 급식지원 필요 유형<br>(결식여부) | ※ 중복 선택 가능<br>[    ] 연    중                      :      [    ]조식    [    ]중식    [    ]석식<br>[    ] 학기 중 평                  일 :      [    ]조식                      [    ]석식<br>토·공휴일 :      [    ]조식    [    ]중식    [    ]석식<br>[    ] 방학 중                      :      [    ]조식    [    ]중식    [    ]석식                                                                                                                                      |  |  |
|               | 희망 급식 방법             | [    ] 단체급식소 (지역아동센터, 사회복지관 등)<br>[    ] 일반음식점                      [    ] 도시락 배달<br>[    ] 부식 배달                      [    ] 기타 (                      )                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |

위 아동을 급식지원 대상자로 신청(추천)합니다.

시장·군수·구청장 귀하

20      년      월      일  
신청(추천)자 :                      서명 또는 인

|                |                                            |        |
|----------------|--------------------------------------------|--------|
| 담당 공무원<br>확인사항 | 시장·군수·구청장이 급식지원 대상자 선정을 위해 필요하다고 요구하는 증빙자료 | 수수료 없음 |
|----------------|--------------------------------------------|--------|

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 전산정보처리조직 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 공무원이 위의 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

※ 신청인이 담당 공무원의 확인에 동의하지 아니하거나 전산정보처리조직 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 확인할 수 없는 경우에는 관련서류를 신청인(보호자)이 직접 제출하여야 합니다.