

2023

치매사례관리를위한 지역사회복지자원안내



society
welfare

guidebook



PROLOGUE

치매는 인지적, 심리적, 신체적 증상이 개인별 상이하게 진행되는 질환으로 개인별 치료 및 간호, 조호 접근을 달리해야 하는 특성을 가지고 있습니다. 이러한 특성에 따라 요구되는 다양한 욕구들을 충족시키기 위해 개별 맞춤형 사례관리 및 예방등록관리 서비스가 제공되어야 합니다.

이 안내서는 서울시에 거주하는 치매환자 및 가족에게 연계할 수 있는 각종 서비스 및 지원제도들을 알기 쉽게 정리하였습니다. 자치구치매안심센터의 사례관리 담당자들이 업무를 하는데 있어 필요한 자원을 손쉽게 찾고 적시적소에 연계할 수 있도록 도움을 주는 길잡이가 되길 바랍니다.

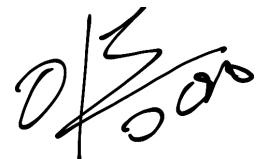
서울특별시광역치매센터는 치매 예방부터 진행 단계별 적절한 의료·복지 서비스 제공, 필요한 자원들을 통합하여 유기적으로 연계시키는 “치매 통합관리 서비스”를 제공하고 있습니다. 앞으로도 서울시 치매환자와 그 가족들의 고통과 어려움, 나아가 자신이나 가족이 치매에 걸리지 않을까 걱정하는 많은 시민들을 위해 함께 고민하고 보다 나은 서비스를 제공하기 위해 노력할 것입니다.

감사합니다.

2023년 12월

서울특별시광역치매센터장

서울대학교병원 정신건강의학과 교수



CONTENT



신체건강 지원	13
1. 건강관리 지원	15
• 어르신 국가예방접종서비스	15
• 맞춤형 방문건강관리	16
• 심뇌혈관질환 예방관리 사업	17
• 재가 암환자 관리	18
• 지역사회서비스투자사업 : 어르신 맞춤형 운동처방서비스	19
• 한의약 건강증진 사업	20
2. 안과 진료 지원	21
• 어르신 실명 예방 개안수술 사업	21
3. 치과 진료 지원	22
• 어르신 불소도포 및 스케일링	22
• 어르신 임플란트 지원	23
• 어르신 틀니 지원	24
4. 의료비 지원	25
• 의료급여	25
• 의료급여수급권자 건강보험 본인부담금 면제	26
• 저소득층 어르신 무릎인공관절 수술비 지원	27
• 암 환자 의료비 지원	28

CONTENT



정신건강 지원	29
1. 일반 정신·심리 상담 서비스	31
• 서울시어르신상담센터	31
• 서울시자살예방센터	33
• 서울시정신건강복지센터	34
• 지역사회서비스투자사업 : 어르신정서지원서비스	35
• 지역사회서비스투자사업 : 정신건강 토탈케어 서비스	36
2. 중독관련 서비스	37
• 금연상담전화프로그램	37
• 보건소 금연클리닉	39
• 중독관리통합지원센터	41
3. 정신의료기관	42
4. 정신요양시설	44

CONTENT



경제적 지원	45
1. 기초보장	47
• 국민기초생활보장제도	47
• 기초연금제도	48
• 서울형 기초보장제도	49
• 주택담보노후연금보증	50
2. 감면제도	51
• 경로우대제도(비용감면)	51
• 경로우대제도(세제혜택)	53
• 서울형 주택바우처 제도 (임대료 보조지원)	55
• 이동통신감면제도	56
• 저소득층을 위한 각종 감면제도	57
• 지방세 비과세 감면(주민세, 취득세, 자동차세, 재산세, 지역자원시설세 등)	59
3. 물품제공	60
• 저소득층 연탄보조사업	60
• 정부양곡 할인지원	61
4. 기타 지원	62
• 서울형 긴급복지지원제도	62
• 어르신일자리 및 사회활동 지원사업	64
• 서울금융복지상담센터	65
• 장애인활동지원 서비스(활동지원 급여 제공)	65
• 장제급여	65
• 희망복지지원단 통합사례관리사업	69

CONTENT



■ 안전 및 주거환경 지원	71
1. 안전 체크	73
• 사랑잇는전화 서비스	73
• 폭염대비 무더위 관리 사업	74
2. 안전 서비스	75
• 노인보호전문기관	75
• 실종대비 사전등록제	77
3. 주거환경 서비스	78
• 보건소 방역소독 사업	78
• 영구임대주택 공급	79
• 저소득층 에너지효율 개선(단열/창호/바닥시공 및 고효율 보일러 교체지원)	80
• 저소득층 옥내급수관 교체공사비 지원	81
• 주거급여(맞춤형 급여)	82
• 주거복지지원센터	83
• 취약계층 환경성질환 예방사업	84
• 희망의 집수리사업	86

CONTENT



■ 일상생활 지원	87
1. 가사 지원	89
• 가사·간병 방문관리사 지원 사업	89
• 서울재가관리사	91
2. 식사 지원	92
• 저소득 어르신 무료급식	92
• 푸드뱅크	93

CONTENT



돌봄 지원	95
1. 치매가족 지원	97
• 가족센터	97
• 치매 치료관리비 지원사업	98
• 어르신 돌봄가족 휴가지원 서비스	99
2. 노인장기요양보험	100
• 노인장기요양보험	100
• 특별현금급여 (가족요양비)	101
3. 노인돌봄종합서비스	102
4. 돌봄 관련 기관	103
• 데이케어센터(서울형 데이케어센터)	103
• 재가노인지원서비스	104

CONTENT



■ 독거노인 지원 105

1. 독거노인보호사업	107
• 노인돌봄기본서비스	107
• 독거노인 사랑 잇기	109
• 독거노인종합지원센터	110
• 무연고 독거노인 장례지원 (나눔과 나눔)	111
2. 기타 서비스	112
• 독거노인·장애인 응급안전알림서비스	112
• 독거노인 사회관계 활성화 지원	113

■ 문화 및 여가 지원 115

1. 문화 지원	117
• 노인여가복지시설	117
• 문화누리카드(통합문화이용권)	118
• 사랑의 PC 보급	119
• 어르신문화프로그램 운영	120
2. 여가 지원	121
• 지역사회서비스투자사업 : 장애인·어르신을 위한 돌봄여행서비스	121

CONTENT



■ 법률 지원 123

- 무료법률구조 125
- 법률홈닥터 127
- 서울시 마을변호사 128
- 성년후견제도 129

■ 부록 131

- 주요 연락처 133
- 관련 서식 155



신체건강 지원

01 건강관리 지원

- 어르신 국가예방접종서비스
- 맞춤형 방문건강관리
- 심뇌혈관질환 예방관리 사업
- 재가 암환자 관리
- 지역사회서비스투자사업
: 어르신 맞춤형 운동처방서비스
- 한의약 건강증진 사업

02 안과 진료 지원

- 어르신 실명 예방 개안수술 사업

03 치과 진료 지원

- 어르신 불소도포 및 스케일링
- 어르신 임플란트 지원
- 어르신 틀니 지원

04 의료비 지원

- 의료급여
- 의료급여수급권자 건강보험 본인부담금 면제
- 저소득층 어르신 무릎인공관절 수술비 지원
- 암 환자 의료비 지원



어르신 국가예방접종서비스

국가가 예방접종 비용을 부담하여 가계부담을 경감하고 예방접종률 향상을 통해 예방접종대상 감염병 퇴치기반 강화

1. 지원대상(조건)

- 만 65세 이상 어르신

2. 지원내용

- 지원백신
 - 보건소 : B형간염, 장티푸스, 신증후군출혈열, 어르신폐렴구균, 인플루엔자
 - 보건지소 : B형간염, 장티푸스, 신증후군출혈열, 어르신폐렴구균, 인플루엔자
 - 보건진료소 : 인플루엔자 (사업기간 별도지정)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 서비스 이용 희망자가
 - (언제) 접종 실시기간 동안
 - (어디로) 거주지 보건소로
 - (무엇을) 예방접종 접수를
 - (어떻게) 방문 또는 전화로 신청함.
- 담당부서 연락처 : 보건복지부 질병관리청 예방접종관리과 ☎ 1339

맞춤형 방문건강관리

자가 건강관리 능력이 취약한 주민들에게 맞춤형 방문건강관리 서비스 제공으로 건강형평성 제고와 취약계층 건강수명 연장

1. 지원대상(조건)

- 기초생활수급자 및 저소득층 중 독거노인, 결혼이민자, 거동불편자, 차상위계층 등
- ※ 우선순위
 - 1순위 : 기초생활보장수급자 중 건강위험군, 질환군
 - 2순위 : 차상위계층 중 건강위험군, 질환군
 - 3순위 : 1, 2순위에 해당하지 않는 다문화가족, 북한 이탈주민, 독거노인 중 건강위험군, 질환군
 - 4순위 : 지역아동센터, 미인가시설, 보건소 내 타부서 및 지역사회 기관으로부터 의뢰된 건강위험군, 질환군

2. 지원내용

- 건강행태개선
 - 금연, 절주, 신체활동, 영양섭취 등 건강생활 실천을 통한 질환 발생 예방
 - 건강생활실천을 위한 동기 부여 및 교육
 - 연계 : 금연클리닉, 알코올 상담센터, 건강생활실천사업
- 만성질환 관리 및 합병증 예방
 - 일반검진, 생애전환기검진 결과 확인, 직접 방문상담 실시
 - 만성질환자의 건강생활실천 동기 부여 및 합병증 예방을 위한 교육
 - 암으로 인한 증상 및 통증 조절을 위한 정보 제공
 - 연계 : 심뇌혈관질환 예방관리사업, 사례관리사업, 보건의료전문기관
- 어르신 허약예방
 - 허약어르신 판정 평가 실시, 폭염·혹한 등 계절별 건강관리
 - 중재 프로그램 제공 : 운동, 영양, 구강, 요실금, 우울, 인지강화, 낙상 예방 등
 - 치매 선별검사는 치매지원센터에서 사용하는 도구와 일원화 하여 실시 (70세 이상 어르신 치매 선별검진 집중 추진으로 고위험군 발굴)
 - 연계 : 심뇌혈관질환 예방관리사업, 치매지원센터, 어르신구강관리사업, 어르신 안검진, 개안수술 지원, 사례관리사업, 보건의료전문기관기관

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - 누가) 서비스 대상자로 판단되면, (대상자 사전 선발)
 - (언제) 연중 상시
 - (어디로) 거주지 보건소, 보건지소, 보건진료소로
 - (무엇을) 해당 명단을
 - (어떻게) 연계 의뢰함.
- 담당부서 연락처 : 거주지 보건소 ([부록 1] 2. 보건소 현황 참조)

심뇌혈관질환 예방관리 사업

고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 환자 조기발견, 민관협력 등록관리를 통해 심뇌혈관질환과 당뇨병으로 인한 사망, 중증 합병증의 발생 및 유병률 등 질병부담을 감소시키고 건강수명 연장 도모

1. 지원대상(조건)

- 내소자
- 일반검진 및 생애전환기검진 결과 고혈압, 당뇨병이 있는 대상자
- 의원급 만성질환관리제를 통해 공단에서 연계 받은 고혈압, 당뇨병 환자
- 그 외 심뇌혈관질환자(뇌졸중, 심근경색 등)
- 지역주민

2. 지원내용

- 지역사회 교육/홍보사업
- 환자 조기발견사업
- 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 환자 등록관리사업(만성질환자관리사업 환자 등록)
- 중앙 홍보콘텐츠를 활용한 지역 자체 교육·홍보 사업

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 보건소 또는 지역 의료기관에서
(무엇을) 진료를 통해 대상여부 확인 후
(어떻게) 연계 의뢰를 통해 신청
- 담당부서 연락처 : 거주지 보건소 ([부록 1] 2. 보건소 현황 참조)
보건복지콜센터 ☎ 129

재가 암환자 관리 사업

가정에서 치료 중이거나 영양 중인 저소득층 암환자를 대상으로 가정을 직접 방문하여 의료상담, 통증관리, 투약지도, 간호 서비스 제공 및 기타 소모품 지원

1. 지원대상(조건)

- 재가암관리 서비스를 희망하는 모든 재가암환자 및 가족
 - 대상 구분 : 지역사회 가정에 있는 치료중인 암환자, 치료가 끝난 암 생존자, 말기암환자
 - ※ 우선순위 : 동일 조건일 경우 취약계층 암환자와 말기암환자 우선 지원

2. 지원내용

- 기본 서비스 : 체위 및 안위간호, 투약지도, 비약물적 통증완화요법, 증상 및 통증조절, 특수 간호서비스, 정서적 및 영적지지, 자원봉사자 서비스, 임종지지(말기 암환자)
- 환자 상태별 서비스 제공내용 :
 - 1) 치료중인 암환자 : 환자 및 환자가족 교육, 지역사회 지원체계연결, 환자 현황 파악 등
 - 2) 치료가 끝난 암생존자 : 건강증진을 위한 다양한 지원개발, 사회적지지 서비스 제공, 만성질환 관리 진료 연계, 건강위험요인 조절 서비스
 - 3) 말기 암환자 : 환자 평가, 체위 및 안위간호, 투약지도, 사회적지지, 임종지지

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 환자 또는 환자 가족이
 - ※ 암환자 의료비 지원사업, 국가 암검진사업, 지역사회 내 관리요청, 의료기관의 의뢰를 통한 대상자 등록 가능
 - (언제) 연중 상시
 - (어디로) 거주지 보건소 또는 국가암정보센터로
 - (무엇을) 서비스 이용 문의를
 - (어떻게) 전화 또는 방문하여 신청함.
- 담당부서 연락처 : 거주지 보건소 ([부록 1] 2. 보건소 현황 참조)
 - 암정보전화상담 ☎ 1577-8899
 - (평일 09:00~18:00, 주말 및 공휴일 휴무)
 - 국가암정보센터 www.cancer.go.kr

고령자 등 건강취약계층의 신체활동 지원을 통해 의료비 절감 및 건강 증진(중량, 은평 등)

1. 지원대상(조건)

- 소득조건 : 기준 중위소득 140% 이하
- 연령조건 : 만 65세 이상 어르신

2. 지원내용

※ 바우처 카드 발급 후 이용 가능

- 발급 방법 : 동 주민센터로 신청서를 제출하고 카드 제작 후 발송
※ [부록 2] 3. 바우처 관련 서식 참조
- 카드 수령 : 월 8회 배송(매주 월, 목요일) 동 주민센터에서 직접 수령
- 문의처 : 사회보장정보원 ☎ 1566-3232

- 서비스 내용

- 건강상태 점검 : 체성분 검사, 기초체력 측정 및 전문가 상담
- 운동프로그램 : 수중걷기, 아쿠아로빅 등을 통해 근력강화, 관절가동성, 심폐기능 향상 지원

- 서비스 방식

- 건강상태 점검 : 월 1회 (회당 10분)
- 운동프로그램 : 주 3회 (회당 70분)

- 수중 운동 : 수중걷기, 아쿠아로빅 등을 통해 근력강화, 관절가동성, 심폐기능 향상 지원

- 유산소 운동 : 체조와 볼, 밴드를 이용하거나 댄스, 무용, 에어로빅 등을 통해 근력·근지구력의 발달, 유연성 증진 및 심폐기능 향상 지원

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차

- (누가) 서비스 이용 희망자가
- (언제) 모집 기간에 맞추어
- (어디로) 해당 자치구청으로
- (무엇을) 서비스 이용 신청을
- (어떻게) 전화 등을 통해 접수함.

- 담당부서 연락처 : 지역사회서비스지원단 csi.welfare.seoul.kr

사회서비스 전자바우처 - 사회서비스 콜센터 (☎ 1566-3232)

한의학 건강증진 사업

인구의 고령화와 중풍, 근, 골격계질환 등 만성, 퇴행성 질환의 증가 등으로 늘어나고 있는 한방의료서비스에 대해 보건소를 중심으로 한방진료 및 한의학건강증진 프로그램을 제공하여 지역주민의 건강한 삶을 보장

1. 지원대상(조건)

- 각 생애주기에 해당하는 지역주민
- 건강위험요인 또는 건강관련 문제가 있는 지역주민

2. 지원내용

- 생애주기별 특성에 맞는 한의학 건강증진 프로그램 제공
 - 우선사업 및 선택사업 구분 없이 지역사회 실정에 맞는 사업의 자율적 운영
- 지역보건의료기관(보건소, 보건의료원, 보건지소, 건강생활지원센터 등)에서 보건소 내·외 자원과 연계하여 지역주민을 대상으로 한의학건강증진 프로그램 제공
- 모든 프로그램은 특정 생애주기에 해당하는 사람이면 기본적으로 참여 가능하되, 건강위험요인 보유자의 요인 개선에 초점을 둔 프로그램을 추가적으로 운영함

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 해당 보건소로
(무엇을) 서비스 이용 신청을
(어떻게) 전화 상담 또는 방문을 통해 접수함.
- 담당부서 연락처 : 보건소 ([부록 1] 2. 보건소 현황 참조)
보건복지콜센터 ☎ 129

어르신 실명 예방 개안수술 사업

어르신 개안수술비 지원을 통한 어르신들의 실명 예방 및 일상생활 가능한 시력 유지, 어르신 및 가족의 의료비 부담 경감

1. 지원대상(조건)

- 만 60세 이상 국민기초생활보장법에 따른 수급자 또는 차상위계층
- 다음의 수술대상 질환자
 - (백내장) 안과전문의에 의한 백내장 진단을 받고 해당 눈 시력이 0.3이하
 - (망막질환) 안과전문의에 의한 당뇨성 망막병증, 망막박리, 기타 망막질환의 진단을 받고 수술이 필요하다고 인정받은 환자
 - (녹내장 등 기타 안질환) 안과전문의에 의한 진단을 받고 수술이 필요하다고 인정받은 환자

2. 지원내용

- 수술비 지원액 : 1인당 본인 부담금 전액
- 신청질환과 관련된 사전검사비 1회
- ※ 지원 제외
 - 간병비 및 상급병실 입원료, 제증명료, 식대 등 비급여 항목
 - 퇴원 후 통원치료비 및 지원자 선정 이전의 검사비
 - 백내장 선택진료비(망막질환 및 녹내장 등의 경우 지원 가능)
 - 눈 수술과 관련없는 질환(안과이외 타과검사비)치료 및 입원료
 - 특수렌즈(난시교정용 렌즈 등)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 본인, 가족 또는 그 밖의 관계인(보건소 및 사회복지전담공무원)이
 - (언제) 연중 상시
 - (어디로) 거주지 보건소로
 - (무엇을) 안질환 의료지원 신청서 ([부록 2] 8. 서식 참조)
 - 개인정보수집 및 이용제공동의서, 수술할 병원의 안과진단서 또는 진료소견서,
 - 기초생활수급자 및 차상위계층 증명서 1부 등
 - ※ 최근 1개월 이내 발급된 서류로 준비
 - (어떻게) 방문 또는 우편으로 접수
- 담당부서 연락처 : 거주지 보건소 ([부록 1] 2. 보건소현황 참조)
 - 보건복지콜센터 ☎ 129
 - 한국실명예방재단 ☎ 02-718-1088, 1102 / www.kfpb.org

어르신 불소도포 및 스케일링

잇몸질환 발생이 가장 많은 어르신들에게 스케일링 또는 전문가 치면세정술을 실시하여 잇몸 질환의 진행을 억제하고, 불소도포를 하여 치근면 우식예방 및 시린이를 방지하기 위함

1. 지원대상(조건)

- 만 65세 이상 어르신 (저소득층 우선)

2. 지원내용

- 보건소(보건지소)에서 치과의사(공중보건치과의사)의 지도하에 치과위생사가 실시
- 대상자 구강건강상태, 전신상태 등에 따라 적절한 처치 시행

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 65세 이상 어르신
(언제) 연중
(어디로) 보건소(보건지소)로 (보건소에서 사전 안내문 발송)
- 담당부서 연락처 : 거주지 보건소 ([부록 1] 2. 보건소 현황 참조)
보건복지콜센터 ☎ 129

어르신 임플란트 지원

치아결손으로 음식물 섭취가 자유롭지 못한 저소득층 어르신 대상 의치시술 지원 및 사후관리로 구강기능 회복 및 노년기 삶의 질 제고

1. 지원대상(조건)

- 만 65세 이상 부분 무치약 환자 (완전 무치약 제외)

2. 지원내용

가. 임플란트 시술에 보험급여를 적용하여 시술비의 일부 지원(일부 본인부담)

- 1) 1인당 평생 2개 급여 적용
- 2) 상·하악 구분 없이 모든 치식 부위(어금니, 앞니)에 급여 적용
- 3) 부분틀니와 중복급여 허용
- 4) 아래 중 하나에 해당하는 65세 이상 치과임플란트 시술은 시술전체 비급여
 - 완전 무치약 환자에게 시술하는 경우
 - 상악골을 관통하여 관골에 식립하는 경우
 - 일체형 식립재료로 시술하는 경우
 - 보철수복 재료를 비귀금속도재관(PFM crown)이외로 시술하는 경우

나. 본인부담률

- 건강보험적용자 : 요양급여비용 총액의 50%
- 차상위 대상자 : 희귀난치성질환자(C) 20%, 만성질환자 등(E, F) 30%
 - ※ 본인부담상한제 적용제외
 - ※ 의료급여대상자 : 1종 10%, 2종 20%

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - ※ 치과 병·의원에 방문하여 사전에 등록한 후 시술 받아야 함
 - (누가) 1차 구강검진에서 선정된 대상자가
 - (언제) 연중 상시
 - (어디로) 건강보험적용자 : 치과 병·의원 또는 건강보험공단 지사
 - 의료급여수급자 : 거주지 동주민센터 또는 보건소
 - (무엇을) 대상자 등록 신청을
 - (어떻게) 전화 또는 방문하여 신청함함
- 담당부서 연락처 : 국민건강보험공단 ☎ 1577-1000
보건복지콜센터 ☎ 129

어르신 틀니 지원

치아 결손으로 음식물 섭취가 자유롭지 못한 저소득층 어르신들을 대상으로 의치(틀니)를 보급하여 구강기능 회복에 기여

1. 지원대상(조건)

- 만 65세이상 건강보험 가입자 및 피부양자

2. 지원내용

- 완전 틀니(금속상, 레지상) 및 부분 틀니 급여 적용(본인부담 발생), 부분 틀니 지대 치는 별도 본인 부담(비급여)
- 틀니 급여 주기는 동일 부위, 동일 종류의 틀니는 7년(약당)에 1회(틀니 제작 도중 병원을 옮기거나, 7년 이내에 환자 부주의로 새로 틀니를 제작할 경우는 비급여로 적용)
- 틀니 장착 후, 무상 수리는 3개월 이내 6회(진찰료만 부담)까지 가능
- 지원 제한 (중복불가)
 - 틀니 급여 주기 및 횟수(7년에 1회 인정), 치과 임플란트 인정 개수(평생 2개 인정)
 - 보건소 어르신치보철사업 및 건강보험 어르신틀니와 7년 이내 중복 수혜 불가. 단, 7년에 1회 적용이 원칙이나, 구강상태가 심각하게 변화되어 새로운 틀니가 필요한 경우 7년 이내에 재제작 할 수 있음. (틀니 장착 후 무상보증기간(3개월))

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - ※ 치과 병·의원에 방문하여 사전에 등록한 후 시술 받아야 함.
 - (누가) 서비스 이용 희망자가
 - (언제) 연중 상시
 - (어디로) 거주지 관할 시·군·구청 방문 접수 (등록 신청서 제출)
 - (무엇을) 의료급여 틀니 대상자 등록 신청서([부록 2] 9. 신청서 서식 참조)을
 - (어떻게) 방문 접수함
- 담당부서 연락처 : 거주지 보건소 ([부록 1] 2. 보건소 현황 참조)
 - 보건복지콜센터 ☎ 129
 - 보건복지부 보험급여과 ☎ 044-202-2734

의료급여

생활이 어려운 사람에게 의료급여를 지급함으로써 국민보건의 향상과 사회복지의 증진에 기여

1. 지원대상(조건)

- 1종 의료급여 수급권자
 - 국민기초생활보장수급자 : 근로무능력가구, 산정특례 등록된 결핵질환자, 희귀 난치성질환 등록자, 중증질환 (암환자, 중증화상환자만 해당) 등록자, 시설수급자
 - 행려환자
 - 타법적용자 : 이재민, 의상자 및 의사자의 유족, 입양아동(18세미만), 국가유공자, 국가무형문화재의 보유자, 북한이탈주민, 5·18 민주화운동 관련자, 노숙인
- 2종 의료급여 수급권자
 - 국민기초생활보장대상자 중 1종 수급대상이 아닌 가구

2. 지원내용

- 수급자의 질병·부상·출산 등에 대한 급여 지급
: 진찰·검사, 약제·치료제 지급, 처치·수술 등의 치료, 예방·재활, 입원, 간호, 이송 등 그 밖의 의료 목적 달성을 위한 조치

구분		1차 (의원)	2차 (병원, 종합병원)	3차 (지정병원)	약국	PET 등
1종	입원	없음	없음	없음	-	없음
	외래	1,000원	1,500원	2,000원	500원	5%
2종	입원	10%	10%	10%	-	10%
	외래	1,000원	15%	15%	500원	15%

※ 보건복지부장관이 고시하는 경증질환은 종합병원 이상급 기관에서 원외처방전을 발급받아 약국에서 조제 받는 경우 약국약제비 본인부담은 급여비용총액의 3%

※ 비급여의 경우 전액 본인부담, 선별급여의 경우 항목별로 30~90% 본인부담

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 수급권자 또는 병의원의 의뢰 또는 본인 및 가족, 그 밖의 관계인
(언제) 연중 상시
(어디로) 거주지 자치구청 또는 주민센터로
(무엇을) 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서 ([부록 2] 2. 서식 참조) 및 가족관계증명서, 소득·재산 확인서류 등 구비서류를
(어떻게) 방문 접수함.
- 담당부서 연락처 : 자치구청 또는 동 주민센터
보건복지콜센터 ☎ 129

의료급여수급권자 건강보험 본인부담금 면제

의료급여 수급권자 중 건강보험금 본인부담금 면제 대상자에게 본인부담금을 지원하여 저소득층의 국민보건 향상과 사회복지 증진에 기여

1. 지원대상(조건)

- 1종 의료급여 수급권자
 - 18세 미만인자, 20세 이하이며 중고등학교에 재학 중인 자
 - 임산부
 - 무연고자로 확인된 사람
 - 노숙인 진료시설을 이용하는 노숙인 등
 - 장기이식환자, 가정간호를 받고 있는 자
 - 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 희귀·난치성 질환 또는 중증질환자
 - 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사람

2. 지원내용

- 대상자가 외래진료를 받을 경우, 의료급여 비용(건강보험)의 본인부담금 전액을 면제

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 서비스 이용 희망자 본인
 - (언제) 연중 상시
 - (어디로) 거주지 동 주민센터로
 - (무엇을) 의료급여 본인부담 면제 신청서를
 - (어떻게) 방문하여 직접 신청함
- 담당부서 연락처 : 거주지 동 주민센터

저소득층 어르신 무릎인공관절 수술비 지원

저소득층 어르신에게 무릎관절 수술비 지원을 통해 적기 치료함으로써 일상생활에 도움을 주고 어르신 및 가족의 의료비 부담 경감

1. 지원대상(조건)

- 연령조건 : 만 60세 이상 저소득층 어르신(의료급여수급자, 국민기초생활수급자, 차상위계층, 한부모가족) 중 건강보험급여 '인공관절치환술(슬관절)'인정기준에 준하는 질환자

2. 지원내용

- 검사비, 진료비, 수술비 중 최대 120만원까지 지원(법정 본인부담금 한정)
 - 단, 수급자, 차상위 지원자는 사전 상담
- ※ 한쪽 무릎 기준임
- ※ 무릎인공관절수술과 관련이 없는 질환치료비, 간병비 및 상급병실 입원료, 선택 진료비 등 건강보험 비급여는 지원 제외
- ※ 어르신의료나눔재단 지원 대상자 선정 통보 전에 발생된 수술비는 지원 불가
- ※ 지원금 소진 시 조기 마감

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 본인, 가족 또는 그 밖의 관계인, 보건소 내 관련 사업 담당공무원 및 사회복지전담공무원이 (언제) 연중 상시
 - (어디로) 보건소로
 - (무엇을)지원신청서, 진단서(진료의뢰서), 등본, 건강보험증, 보험료납부영수증 등을 (어떻게) 방문 또는 우편으로 접수
- 담당부서 연락처 : 거주지 보건소

노인의료나눔재단 : (전화 02-711-6599

(FAX) 02-3210-3388

(주소) 서울시 중구 통일로 86

(이메일) 6595ok@daum.net

암 환자 의료비 지원

소아 및 성인 암환자의 경제적 부담을 줄이고 국가의 암검진율과 치료율을 높이기 위하여 의료비를 지원

1. 지원대상(조건)

- ① 소아 암 환자 (의료급여수급자 당연 선정)
 - 만 18세 미만인 자
 - 기 지원대상자 중 해당연도에 만 18세에 도래한 계속 치료중인 자
- ② 성인 암 환자
 - 국가암검진을 받고 이후 진단받은 5대 암환자
 - 질병기준 : 위암(C16), 유방암(C50), 자궁경부암(C53), 간암(C22), 대장암(C18~C20), 폐암(C33~C34) 등 5대 암
 - 의료급여 수급자 (1, 2종), 차상위 의료급여 수급자
 - 질병기준 : 모든 암
 - 원발성 폐암 환자(C34)

2. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 암 환자 및 보호자가
 - (언제) 연중 상시
 - (어디로) 주민등록상 거주지 보건소로
 - (무엇을) 암환자 의료비 등록신청서 ([부록 2] 7. 서식 참조), 진단서, 개인정보제공동의서
 - (어떻게) 방문 신청함.
- 담당부서 연락처 : 거주지 보건소 ([부록 1] 2. 보건소 현황 참조)
암정보전화상담 ☎ 1577-8899



정신건강 지원

01 일반 정신·심리 상담서비스

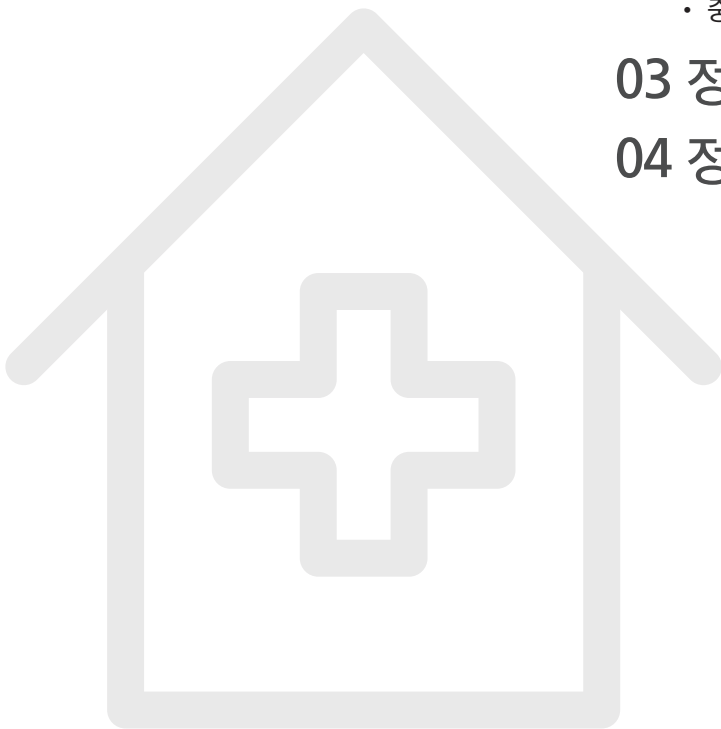
- 서울시어르신상담센터
- 서울시자살예방센터
- 서울시정신건강복지센터
- 지역사회서비스투자사업
: 어르신정서지원서비스
- 지역사회서비스투자사업
: 정신건강 토탈케어 서비스

02 상담 서비스

- 금연상담전화프로그램
- 보건소 금연클리닉
- 중독관리통합지원센터

03 정신의료기관

04 정신요양시설



서울시어르신상담센터

전문적 상담과 프로그램 제공으로원조를 통해 어르신의 권익을 보호하고, 건강한 노후 및 행복한 가정생활을 지원

1. 지원대상(조건)

- 서울시에 거주하는 60세 이상 어르신 및 가족

2. 지원내용

- 상담사업
 - 개별상담 및 집단상담

일반상담	역할상실, 치매건강, 노년설계, 중독 등
민생상담	민생피해, 전문기관 연계상담
우울자살예방상담	우울, 자살충동, 고독정서문제, 애도상담 등
성상담	부부갈등, 노년기 성 관련 고민상담 등
화 상담	분노조절문제, 가족갈등, 폭력학대 문제 등

- 전화상담 : 02-723-9988 (24시간 이용가능) 또는
- 사이버상담 (홈페이지 '온라인 상담' 게시판에 글을 남기면 3일 이내 답변)
- 열린 상담장차 : 전문가 특강을 통해 노년기 우울증, 치매, 노후 재산관리, 상속, 소비자 피해사례, 행복한 노년의 성, 건강한 가족관계를 위한 대화법 등
- 사례관리
- 교육사업
 - 상담가 교육 : 어르신상담전문가 양성
 - 상담실천가 특강
 - 집단상담 아카데미
 - 동년배 상담가 양성과정
 - 공개상담 슈퍼비전
- 연구사업
 - 자문회의, 솔루션회의, 세미나, 자료집발간
- 인식개선사업
 - 찾아가는 이동상담 (빨강상담소) : 탑골, 종묘공원, 등 종로통인근에서 이동서비스 제공, (월/수/금 주3회 운영)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차

(누가) 서비스 이용 희망자가

(언제) 연중 상시 (평일 9:00~17:00)

(어디로) 서울시어르신상담센터로

(무엇을) 상담 신청을

(어떻게) 전화 또는 방문, 온라인으로 접수함.

- 담당부서 연락처 : 서울시어르신상담센터 ☎ 02-723-9988(365일 24시간 이용가능)

www.seoulfriend.or.kr

서울시자살예방센터

포괄적인 관점으로서의 자살예방사업을 전개하여 자살예방에 대한 사회적 영향력을 강화

1. 지원대상(조건)

- 자살예방 상담 및 사후관리를 위하여 정신보건 및 사회복지 서비스를 필요로 하는 사람

2. 지원내용

- 자살예방 상담, 고위험군 선별 및 사례관리, 응급의료센터 내원 자살시도자 지속관리, 지역사회 자살위험대상자에 대한 개입

구분	사업내용
위기관리	24시간 자살예방상담서비스
	유입된 자살 고위험군에 대한 서울형 자살예방 위기 개입 체계를 마련하여 서비스 제공
	자살 고위험군에 대한 초기평가 및 위기대응
	공공기관을 통한 의뢰 활성화
유족지원	온라인 자살예방센터 운영
	소비자중심 자살유족 통합서비스
	자살유족지원 서비스
	근거기반 자살유족서비스 지원
	자살예방 및 유족서비스 접근성 강화
마음이음상담	24시간 마음이음 위기 상담전화(1577-0199) 운영

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 (누가) 서비스 이용 희망자가
 (언제) 연중 상시
 (어디로) 서울시자살예방센터로
 (무엇을) 초기 상담 및 서비스 신청을
 (어떻게) 전화 또는 방문접수함.
- 담당부서 연락처 : 서울시자살예방센터 ☎ 3458-1000, <http://blog.naver.com/smaum1080>
 마음이음 상담전화 ☎ 1577-0199

정신질환에 대한 예방-증진-관리 체계 강화를 통해 “다양한 사람들의 다양한 행복”을 추구

1. 지원대상(조건)

- 관할 지역 내 거주하는 모든 주민
 - 중증정신질환자, 정신건강 위험요인 보유자 등 지역주민
- ※ 우선순위 : 기초생활보장수급자, 차상위계층, 이주여성 및 자녀, 새터민 등 사회취약계층 우선이용

2. 지원내용

- 당사자 인권옹호 환경조성을 통한 인권의식 향상
- 직업재활 모델 개발을 통한 사회복귀 도모
- 지역사회 고위험 집단 조기선별 및 서비스 제공 시스템 마련
- 지역사회 사례관리 서비스 강화 지원
- 조기정신증 조기발견 및 조기개입 모델 구축
- 지역기반 조기정신증 평가 및 서비스 구축 지원
- 학교 기반 서비스 지원
- 역량강화 지원사업
- 프로그램 매뉴얼 교육
- 전문성강화 지원사업
- 정신건강증진 및 예방을 위한 교육 콘텐츠 개발
- 자가관리 능력 향상을 위한 프로그램 개발 및 운영
- 정신건강증진 및 예방지원체계 조성을 위한 네트워크
- 근거기반 사업 수행을 위한 연구
- 정신건강 인식개선 및 편견해소
- 정신건강 문화조성

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 거주지 인근 정신건강증진센터로
(무엇을) 초기 상담 및 이용 신청을
(어떻게) 전화 또는 방문으로 접수함.
- 담당부서 연락처 : 서울시정신건강복지센터 ☎ 02-3444-9934 www.blutouch.net

지역사회서비스투자사업 : 어르신정서지원서비스

자살 고위험군 발굴과 사례관리 서비스 제공으로 어르신자살예방(서대문구)

1. 지원대상(조건)

- 소득조건 : 기준 중위소득 140% 이하, 기초연금수급자
- 연령조건 : 만 65세 이상
- 기타조건 : 어르신 자살위험 검사에 따른 자살 위험군에 속하는 자자
 - ※ 우선순위 : 노인성 만성 복합 질환 유병 어르신

2. 지원내용

※ 바우처 카드 발급 후 이용 가능

- 발급 방법 : 동 주민센터로 신청서를 제출하고 카드 제작 후 발송
 - ※ [부록 2] 3. 사회바우처 신청서 서식 참조
- 카드 수령 : 월 8회 배송(매주 월, 목요일) 동 주민센터에서 직접 수령
- 문의처 : 사회보장정보원 ☎ 1566-3232

- 서비스 내용

- 자살 고위험군 발굴과 사례관리 서비스 제공으로 맞춤형 프로그램 실시
 - : 대면상담 및 전화상담
- 욕구에 따른 서비스 연계 : 집단상담(1:1), 건강체크, 무료급식, 운동지도 등

- 서비스 방식

- 대면상담 : 주 1회(월 4회) 회당 60분, 1:1 제공
- 전화상담 : 주 2회(월 8회) 회당 15분, 1:1 제공

- 서비스 기간 : 12개월(바우처 포인트 매월 생성)/ 재판정 2회(최대 3년)

- 서비스 가격 : 월 135,000원(정부지원금 123,000원 / 본인부담금 12,000원)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차

- (누가) 서비스 이용 희망자가
- (언제) 모집 기간에 맞추어
- (어디로) 해당 서대문구청으로
- (무엇을) 서비스 이용 신청을
- (어떻게) 전화 등을 통해 접수함.

- 담당부서 연락처 : 지역사회서비스지원단 csi.welfare.seoul.kr

지역사회서비스투자사업 : 정신건강 토탈케어 서비스

정신질환자의 조기 발견과 개입(생활관리)을 통하여 입원을 예방하고 지역사회에서 적응하여 취업 및 자립생활을 할 수 있도록 지원 (10개 자치구 시행 : 광진, 동대문, 중랑, 강북, 도봉, 노원, 마포, 강서, 금천, 관악)

1. 지원대상(조건)

- 소득조건 : 단일등급기준 중위소득 140% 이하
- 연령조건 : 연령 기준 없음
- 건강조건 : 등록장애인 및 정신과 소견자 (정신건강의학과 전문의 소견서 및 진단서 발급이 가능한자, 정신보건법 제3조 제3호에 따른 정신의료기관에 16일 이상 입원자는 해당 월 서비스제외)
 - ※ 우선순위 : 정신보건센터 연계대상자 우선
 - ※ 이용자의 사회복지시설(이용시설) 실제 이용 시간과 중복되어 본 서비스를 이용할 수 없음

2. 지원내용

※ 바우처 카드 발급 후 이용 가능

- 발급 방법 : 동 주민센터로 신청서를 제출하고 카드 제작 후 발송
 - ※ [부록 2] 3. 사회바우처 신청서 서식 참조
- 카드 수령 : 월 8회 배송(매주 월, 목요일) 동 주민센터에서 직접 수령
- 문의처 : 사회보장정보원 ☎ 1566-3232

- 서비스 내용 : 재가에 방문하여 이용자의 증상과 기능수준에 따라 상담지원, 위기관리 지원, 건강관리 지원, 일상생활 지원, 사회적응 및 취업 지원 등 제공
- 서비스 방식 : 주 1회(월 4회), 회당 60분 1:1 제공
- 서비스 비용 : 월 200,000원(정부지원금 180,000원 / 본인부담금 20,000원)
- 서비스 기간 : 12개월(바우처 포인트 매월 생성), 재판정 3회(최대 4년) 가능

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 모집 기간에 맞추어
(어디로) 해당 자치구청으로
(무엇을) 서비스 이용 신청을
(어떻게) 전화 등을 통해 접수함.
- 담당부서 연락처 : 지역사회서비스지원단 csi.welfare.seoul.kr

금연상담전화프로그램

전화 상담을 통해 금연 및 흡연예방에 대한 정보와 무료상담서비스를 제공함으로써 흡연율 감소와 흡연으로 인한 질병 및 사망률을 감소시키고 국민 건강증진에 기여

1. 지원대상(조건)

- 지역사회 모든 흡연자(청소년 포함)

2. 지원내용

- 단기프로그램

: 금연 하루 전일부터 금연 7일 혹은 30일 금연 성공일까지 전담상담사가 예약된 시간에 전화하여 금연 준비사항 및 금연 초기 다양하게 경험할 수 있는 금단증상과 흡연에 대한 극심한 갈망을 극복할 수 있도록 다양한 지침과 정서적지지 제공

	7일 프로그램	30일 프로그램
단기프로그램	1단계 : 금연선포, 금연준비 2단계 : 금연간식, 식습관 조절 3단계 : 스트레스 관리 4단계 : 운동관리 5단계 : 담배 거절하기 6단계 : 금연 식이조절 7단계 : 체중조절 일지 작성 8단계 : 금연 VS 흡연	1단계 : 금연선포, 금연준비 2단계 : 금연간식, 식습관 조절 3단계 : 음주 관리 4단계 : 스트레스 관리 5단계 : 전자담배 알기 6단계 : 운동 관리 7단계 : 경제손실 계산하기 8단계 : 간접흡연의 위해 알기

- 장기프로그램

: 단기 프로그램과 같이 초기에는 금단 증상과 흡연에 대한 갈망을 극복할 수 있는 상담을 제공하며 장기적인 금연 유지를 위해 체중관리, 취미생활, 금연 동기 재확인 등을 통해 전반적인 생활습관과 인지적인 변화를 이루도록 상담 제공

	100일 프로그램	1년 프로그램
장기프로그램	1단계 : 금연선포, 금연준비 2단계 : 흡연습관 버리기 3단계 : 음주 관리 4단계 : 스트레스 관리 5단계 : COPD 간접체험 6단계 : 금연 VS 흡연 7단계 : 스트레스 뇌구조 8단계 : 금연자신감 재확인 9단계 : 운동관리	1단계 : 금연선포, 금연준비 2단계 : 흡연습관 버리기 3단계 : 보조제 활용 4단계 : 알코올 중독 평가 5단계 : COPD 간접체험 6단계 : 금연 VS 흡연 7단계 : 경제손실 계산하기 8단계 : 금연자신감 재확인 9단계 : 금연 식이 관리

금연상담전화프로그램

장기프로그램	10단계 : 재흡연 방지 지침 11단계 : 금연결심 재확인 12단계 : 음주 관리 13단계 : 한 개비 실수 대처 14단계 : 금연 후 변화 알기	10단계 : 스피드 퀴즈 11단계 : 전자담배 알기 12단계 : 금연 장점 확인 13단계 : 체중조절 일지 작성 14단계 : 금연 후 변화 살피기 15단계 : 음주 관리 16단계 : 스트레스 관리 17단계 : 금연체조 배우기 18단계 : 재흡연 방지 지침 19단계 : 경제적 이익 확인 20단계 : 한 개비 실수 대처 21단계 : 담배 값 기부하기
--------	---	---

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 금연희망자가
 - (언제) 전화 : 평일 09:00~22:00 / 주말 및 공휴일 09:00~18:00
 - (자동응답서비스 : 연중무휴 24시간)
 - 인터넷 : 상담신청 후 익일~3일 이내
 - (어디로) 금연상담전화 또는 금연콜센터(온라인)로
 - (무엇을) 상담 신청을
 - (어떻게) 무료 전화 및 인터넷을 통해 회원가입 후 이용
- 담당부서 연락처 : 전화상담 서비스 ☎ 1811-9079
 금연길라잡이 www.nosmokeguide.or.kr

보건소 금연클리닉

흡연자 스스로 금연의지를 지속하기 어렵기 때문에 상담과정을 통하여 금연의 필요성을 충분히 인식시키고, 금연실천과정에서 심리적으로 도움을 주는 등 전문상담사를 통한 지역사회기반 금연실천 지원

1. 지원대상(조건)

- 지역사회 흡연자(청소년 포함) 누구나

2. 지원내용

- 금연클리닉 대상자 등록 후 6개월 간 서비스 제공



보건소 금연클리닉

1) 상담 및 행동치료

- ① 9회 이상 금연상담 : 1회 10분 이상, 보건소 내소 전화, 이동금연클리닉, 이메일 및 문자메시지
- ② 니코틴 중독 평가, 일산화탄소 측정 등을 활용한 흡연상태 평가
- ③ 금연관련 소책자, 금연교구 등을 활용한 흡연과 금연에 대한 정보제공
- ④ 흡연욕구 완화를 위한 행동강화물품 제공

2) 금연보조제(니코틴 보조제) 무료제공 : 6주간 처방 원칙

- ① 흡연량 또는 니코틴의존도 검사결과에 따라 니코틴 보조제 6주간 제공
- ② 필요 시 담당의사의 판단에 따라 경구용 금연약물 처방
- ※ 지역에 따라, 6개월 금연성공 시 기념품 제공 보건소를 통해 금연을 원하는 흡연자에게 무료로 금연상담 및 치료서비스 제공

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차

- (누가) 금연 희망자가
- (언제) 금연을 시작하려할 때 (연중 상시)
- (어디로) 거주지 또는 방문이 편한 보건소로
 - ※ 주민등록상 지역주민이 아니더라도 이용자의 접근성과 편의 우선 고려
- (무엇을) 금연 관련 상담을 진행하고 금연클리닉 등록신청
- (어떻게) 전화 및 방문상담을 통해 접수함.

- 담당부서 연락처 : 자치구 보건소 ([부록 1] 2. 보건소 현황 참조)

중독관리통합지원센터

지역사회에 중독관리 통합지원센터를 설치, 운영함으로써, 알코올 등 중독자 조기 발견, 조기 개입, 인식개선 교육사업수행

1. 지원대상(조건)

- 중독문제(알코올, 인터넷, 도박, 약물 등)로 도움이 필요하신 본인 또는 가족, 지역주민
- 의료기관 또는 시설 등에서 퇴원(소)한 알코올 의존자로서 사회적응훈련을 필요로 하는 알코올 의존 및 남용자
- 기타 알코올관련 상담 및 재활훈련서비스가 필요한 자

2. 지원내용

- 전문상담 및 재활서비스
 - 내방상담 : 전화 문의 및 예약 후 방문
 - 4대 중독(알코올, 마약, 도박, 인터넷중독) 선별 검사 : 선별 검사 결과에 따라 적절한 서비스 안내
 - 사례관리 : 초기면담 및 센터 이용 등록 후 정기적인 서비스 제공
 - 단기개입(위기관리 서비스) 및 재활프로그램
 - 가족교육 : 가족들의 중독문제에 대한 인식 증진 및 대처능력 향상
- 교육 및 홍보
 - 고위험군 조기발견 및 개입서비스
 - 중독관련 예방교육 및 특강 : 아동·청소년, 직장인, 지역주민 등 대상
 - 인식개선 및 예방홍보 사업
- 지역사회 자원 연계
 - 병원(외래 및 입원) 연계
 - 자조모임(A.A., Al-anon 등) 연계
 - 경찰 및 응급지원 네트워크 연계
 - 유관서비스(중독별 치유센터, 사회복지시설, 정신건강증진센터, 기타 심리상담 등) 연계

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 중독문제로 도움이 필요하신 본인 또는 가족, 지역주민이
 - (언제) 연중 상시 (평일 09:00~18:00)
 - (어디로) 중독관리통합지원센터로
 - (무엇을) 서비스 이용 신청을
 - (어떻게) 전화, 방문 등을 통해 접수함.
- 담당부서 연락처 : 정신건강상담전화 ☎ 1577-0199 (주말에도 가능)
중독관리통합지원센터([부록 1] 8. 센터 현황 목록 참조)

정신의료기관

급성 정신질환자를 정신의료기관에 입원 또는 외래 치료함으로써 재활 및 사회복귀 도모

1. 대상(조건)

- 자의입원
정신질환자 및 정신건강상 문제가 있는 사람 스스로 입원(정신건강복지법 제41조)
- 동의입원
- 정신질환자가 자신의 신청 및 보호의무자 1명의 동의를 받아 입원 (정신건강복지법제42조)
- 보호의무자입원
- 입원치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환자가 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있는 경우 보호의무자 2명 이상의 신청으로 입원 (정신건강복지법제43조)
- 행정입원
- 정신질환으로 자신의 건강 또는 안전이나 다른사람에게 해를 끼칠 위험이 있다고 의심되는 사람이 정신건강전문요원 또는 전문의의 신청을 거쳐 입원(지자체장의 입원의뢰와 2인 이상의 전문의 진단 필요, 정신건강복지법제44조)
- 응급입원
- 정신질환자로 추정되는 사람으로서 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 큰사람

2. 지원내용

- 정신과전문의 진료 및 처방
- 치료 프로그램, 작업요법 등

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 정신질환자 본인 또는 보호의무자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 정신요양시설로
(무엇을) 입·퇴소신청서, 보호의무자 동의서, 정신과 전문의 진단서, 환자의 주민등록등본, 가족관계증명서, 건강보험증 등을
([부록 2] 11. 정신요양 시설 관련 서식 참조)
(어떻게) 전화 상담 및 방문 문의함.

정신의료기관

- 담당부서 연락처

구분	병원명	주소	연락처
국립	국립부곡병원	경상남도 창원군 부곡면 부곡로 145	055-536-6440~3
시립	서울특별시 용인정신병원	경기도 용인시 기흥구 중부대로 940	031-288-0114
	서울특별시 백암정신병원	경기도 용인시 처인구 백암면 용천로71번길 30	031-332-3194~6
	서울특별시 축령정신병원	경기도 남양주시 수동면 외방로 172번길 58	031-592-6661~4
	서울특별시 고양정신병원	경기도 고양시 덕양구 통일로 1102번길 46	031-969-0885

정신요양시설

가족 보호가 어려운 만성 정신질환자를 정신요양시설에 입소시켜 요양 보호함으로써 이들의 삶의 질 향상 및 사회복귀 도모

1. 지원대상(조건)

- 정신과 전문의에 의하여 정신질환자로 진단된 자
 - 본인이 당해 시설에 입소하기를 원하는 자
 - 정신과 전문의에 의하여 입소가 필요하다고 진단된 정신질환자로서 보호의무자가 당해 시설에 입소시키고자 하는 자
 - 정신과 전문의에 의하여 입소가 필요하다고 진단된 정신질환자로서 시장·군수·구청장이 보호의무자가 되는 자

2. 지원내용

- 정신과전문의 진료 및 처방
- 건강유지와 정서함양 및 효과적인 요양을 위한 운동과 오락 등 프로그램 제공
- 직업치료 및 사회복귀훈련

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 정신질환자 본인 또는 보호의무자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 정신요양시설로
(무엇을) 입·퇴소신청서, 보호의무자 동의서, 정신과 전문의 진단서 등을
([부록 2] 11. 정신요양시설 관련 서식 참조)
(어떻게) 전화 상담 및 방문 문의함.
- 담당부서 연락처

시설명	주소	연락처	홈페이지
서울특별시립 은혜로운집	서울특별시 은평구 갈현로 15길 27-1(구산동)	02-3156-6400	www.grace.seoul.kr
서울시립 영보정신요양원	경기도 용인시 처인구 이동읍 이원로 483	031-323-5703~4	www.yeongbo.or.kr
서울정신요양원	경기도 양주시 장흥면 가마골로 258번길 122	031-826-3300	www.seoul3300.or.kr

경제적 지원

01 기초보장

- 국민기초생활보장제도
- 기초연금제도
- 서울형 기초보장제도
- 주택연금(주택담보노후연금보증)

02 감면제도

- 경로우대제도(비용감면)
- 경로우대제도(세제혜택)
- 서울형 주택바우처 제도 (임대료 보조지원)
- 이동통신요금 감면제도
- 저소득층을 위한 각종 감면제도
- 지방세 비과세 감면
(주민세, 취득세, 자동차세, 재산세, 지역자원시설세 등)

03 물품제공

- 저소득층 연탄보조사업
- 정부양곡 할인지원

04 기타 지원

- 서울형 긴급복지지원제도
- 어르신일자리 및 사회활동 지원사업
- 서울금융복지상담센터
- 장애인활동지원 서비스(활동지원 급여 제공)
- 장제급여
- 희망복지지원단 통합사례관리사업



국민기초생활보장제도

생활이 어려운 사람에게 급여를 실시하여 최저생활 보장 및 자활 도움

1. 지원대상(조건)

- 근로능력여부·연령 등에 관계없이 국가의 보장을 필요로 하는 급여종류별 최저보장수준 이하의 모든 가구 (기초생활보장법상의 수급권자)

※ 급여종류에 따라 수급자 선정 기준이 다층화 됨

- 생계급여수급자 선정기준선 : 기준중위소득 30% 이하
- 의료급여수급자 선정기준선 : 기준중위소득 40% 이하
- 교육급여수급자 선정기준선 : 기준중위소득 50% 이하

- 부양의무자 기준

- 범위 : 수급권자의 1촌의 직계혈족 및 그 배우자
 ※ 단, 사망한 1촌의 직계혈족의 배우자는 부양의무자에서 제외

2. 지원내용

급여명	내용
생계급여	기준 중위소득 30%에 해당하는 금액과 가구의 소득인정액과의 차액을 지급
의료급여	기준 중위소득 40% 이상, 수급자에게 건강한 생활을 유지하는데 필요한 각종 검사 및 치료 등을 지급
주거급여	수급자에게 주거 안정에 필요한 임차료, 수선유지비, 그 밖의 수급품 지급
교육급여	수급자에게 입학금, 수업료, 학용품비, 그 밖의 수급품을 지급, 기준 중위소득 50% 이상
해산급여	생계, 주거, 의료급여 대상자에 한해 조산의 경우와 분만 전 후에 필요한 조치와 보호를 실시
장제급여	생계, 주거, 의료급여 대상자가 사망한 경우 사체의 검안, 운반, 화장또는 매장 그 밖의 장제조치 실시
자활급여	수급자의 자활을 돕기 위해 각종 비용 지불

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 (누가) 본인 및 가구원, 친척, 기타 관계인, 사회복지전담공무원(직권)이
 (언제) 연중 상시
 (어디로) 주민등록상 주소지 관할 자치구청 및 동 주민센터
 (무엇을) 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서 ([부록 2] 2. 신청서 서식 참조) 등을
 (어떻게) 방문하여 신청함.
- 담당부서 연락처 : 동 주민센터 또는 보건복지콜센터 ☎ 129

기초연금제도

어르신에게 기초연금을 지급하여 안정적인 소득기반을 제공함으로써 어르신의 생활 안정을 지원하고 복지를 증진

1. 지원대상(조건)

- 만 65세 이상이며, 소득인정액이 선정기준액 (소득 하위 70%)이하인 어르신
 - ※ 2023년 선정기준액: 단독가구 202만원, 부부가구 323만원
 - ※ 소득인정액 : 소득평가액 + 재산의 소득환산액

2. 지원내용

- 월 최대 32만 3천 1백원

3. 신청방법 및 문의

- 주소지 관할 읍면동 주민센터 또는 국민연금공단 지사 방문
 - ※ 연중 만65세 도래되는 월의 전달부터 신청 가능 (만65세 생일이 속한 달부터 지급)
 - ※ 보건복지상담센터 ☎ 129, 국민연금공단콜센터 ☎ 1355, 기초연금 누리집(basicpension.mohw.go.kr)

◎ 알려드립니다

- 기초연금은 기초연금을 신청한 날이 속하는 달부터 지급해 드립니다. (혹시 신청이 밀려 대상자 선정이 지연되더라도 기초연금은 신청일이 속한 달을 기준으로 드립니다.)
- 기초연금은 수급권을 상실한 날이 속하는 달까지 지급해드립니다.
- 기초연금을 받으시는 분 본인 명의의 계좌로 입금하는 것이 원칙이나, 부부 모두 기초연금을 받고 부부 모두가 동의하는 경우 배우자 분의 계좌로 합산 입금 가능합니다.
- 기초연금은 매월 25일에 지급해 드립니다.(휴일인 경우 전일 지급)
- 거짓이나 부정한 방법으로 연금을 지급받는 경우 이자를 가산하여 환수합니다.

서울형 기초보장제도

최저생계비 이하의 생활을 하고 있으나 부양의무자 기준 등 법정요건이 맞지 않아 보호 받지 못하고 있는 비수급 빈곤층의 최소한의 생계보장 및 복지 사각지대 해소 도모

1. 지원대상(조건)

- 신청일 현재 세대주 주민등록 기간이 마지막 전입일을 기준으로 1개월 이상인 가구
 - 소득기준 : 소득기준 : 기준중위소득 47%이하(2023년 기준)
 - 재산기준 : 가구당 재산액 : 1억 5천 5백만원 이하(일반재산 + 자동차 + 금융재산 - 부채),
(금융재산 3천 6백만원 초과시 적용 제외 - 청약저축, 보험은 일반재산으로 계산, 최근 1년 이내 지급 된 보험일시금은 금융재산으로 적용)

2. 지원내용(2023년 기준)

- 생계급여
 - 최대지원액 : 맞춤형 생계급여의 1/2 수준
 - 지원급여액 = 가구규모별 최대급여액 - $(0.22 \times \text{해당가구 소득평가액})$
- 해산급여 : 1인당 70만원(맞춤형 급여 지원내용과 동일)
 - ※ 추가 출생영아 1인당 700,000원 추가 지급
- 장제급여 : 사망 시 1인당 80만원 지원(맞춤형 급여 지원내용과 동일)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 본인, 친족 및 기타관계인이
 - (언제) 연중 상시
 - (어디로) 거주지 동주민센터로
 - (무엇을) 서울형 기초보장제도 신청서를 ([부록 2] 5 신청서 서식 참조)
 - (어떻게) 전화 문의 또는 방문 접수함.
- 담당부서 연락처 : 거주지 동 주민센터, 서울시다산콜센터 ☎ 120

주택연금(주택담보노후연금보증)

집을 소유하고 계시지만 소득이 부족한 어르신들이 주택을 담보로 매월 일정 금액의 대출금을 연금형식으로 지급받아 안정적 수입과 평생 주거를 보장함으로써 노후 생활 안정 도모

1. 지원대상(조건)

- 부부 중 한명이 만 55세 이상
- 부부기준 공시가격 등이 12억원 이하 주택소유자
 - ※ 다주택자라도 합산가격이 12억원 이하이면 가입 가능
 - ※ 12억 원 초과 2주택자는 3년 이내 1주택 처분 조건으로 가입 가능
 - ※ 우대형 주택연금은 2억원 미만 1주택자이고 부부 중 1인이 기초연금 수급자인 경우에만 가입 가능

2. 지원내용

- 집을 담보로 맡기고 내 집에 살면서 매월 연금 수령
 - ※ 일정하고 내에서 목돈으로 한 번에 인출해 의료비, 주택수선비, 선순위 대출 상환용도로 사용 가능

3. 신청방법

한국주택금융공사 방문 또는 온라인 신청

4. 문의

한국주택금융공사 (☎1688-8114, www.hf.go.kr)

◎ 알려드립니다

주택가격이 변동되면 연금 지급액이 변동되나요?

- 주택가격이 변동되더라도 당초 가입시점에 결정된 월지급금을 가입기간 동안 계속 수령하실 수 있습니다.

주택연금을 이용하는 도중 이사할 경우 계약이 해지되나요?

- 이사 후에도 새로운 주택을 담보로 계속 이용할 수 있습니다.

중도해지 후 재가입이 가능한가요?

- 중도 해지하는 경우에는 해지일로부터 3년 동안 동일주택을 담보로 다시 가입할 수 없습니다.

경로우대제도(비용감면)

도시화, 산업화에 따른 어르신문제 대처를 위한 어르신복지 증진 및 전통적 미덕을 기려 어르신을 우대하고자 함

1. 지원대상(조건)

- 만 65세 이상 어르신

2. 지원내용

항목	지원내용	신청방법 및 문의처
교통비	<ul style="list-style-type: none"> • 철도요금 감면 - 지하철 무료 이용 - KTX·새마을호·무궁화호 30% 감면 (KTX·새마을호는 토·일, 공휴일 제외) - 통근열차 50% 감면 	이용 시 신분증 제시 (코레일)
	<ul style="list-style-type: none"> • 항공요금 감면 - 대한항공 등 국내 항공기 10% 감면 (성수기, 일부노선은 제외) 	이용 시 신분증 제시 (대한항공)
	<ul style="list-style-type: none"> • 국내연안여객선 여객운임 감면 - 여객운임 20% 감면 	이용 시 신분증 제시 (한국해운조합)
문화 활동비	<ul style="list-style-type: none"> • 고궁, 능원, 국·공립박물관, 공원, 미술관 무료 입장 • 국·공립국악원 입장료 50% 이상 할인 • 그 밖에 국가·지자체가 운영하는 공연장(대관공연 제외) 입장료 50% 할인 	입장 시 신분증 제시 (보건복지콜센터)
각종 공공요금 (어르신복지 시설해당)	도시가스요금 감면	시설에서 신청 (산업통상자원부)
	전기요금 감면	시설에서 신청 (한국전력공사)
	상·하수도사용료 감면	동 주민센터 (환경부)

경로우대제도(비용감면)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 해당 기관으로
(무엇을) 신분증 제시 또는 신청을
(어떻게) 전화, 방문 등으로 접수함.
- 담당부서 연락처 : 동 주민센터

보건복지콜센터 ☎ 129

코레일 ☎ 1544-7788

대한항공 ☎ 1588-2001

한국해운조합 ☎ 02-6096-2000

산업통상자원부 ☎ 1577-0900

한국전력공사 ☎ 123

환경부 ☎ 1577-8866

경로우대제도(세제혜택)

어르신이 존경을 받는 풍토를 조성하고 경제적으로 생활이 어려운 어르신의 생계보호를 위한 지원 서비스

1. 지원대상 및 지원내용

항목	내용	세부내용
상속세	상속세 인적공제 (상속세및증여세법 제20조)	대상 : 60세 이상의 자 내용 : 1인당 5천만원씩 공제
소득세	부양가족공제 (소득세법 제50조)	대상 : 60세이상 생계를 같이하는 직계존속 부양자 내용 : 연간 1인 150만원
	경로우대공제 (소득세법 제51조)	대상 : 65세 이상인 자와 생계를 같이하는 부양자 내용 : 연간 1인 150만원
	경로우대자 의료비 공제 (소득세법 제52조)	내용 : 전액 추가공제
	양도소득세 면제	소득세법시행령 제155조 제4항 참조
생계형 저축 비과세	조세특례제한법 제88조, 89조 참조	
국민 건강 보험료	대상 : 지역 가입자 중 만 65세 이상 어르신이 있는 세대	

경로우대제도(세제혜택)

2. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 해당 기관으로
(무엇을) 신분증 제시 또는 신청을
(어떻게) 전화, 방문 등으로 접수함.
- 담당부서 연락처 : 동 주민센터
보건복지콜센터 ☎ 129
국민건강보험공단 ☎ 1577-1000
국세청 ☎ 126

서울형 주택바우처 제도(임대료 보조지원)

서울시에서 민간월세로 거주하는 저소득층의 주거비 부담을 최소화하고 주거취약계층의 주거안정 도모

1. 지원대상(조건)

- 소득인정액이 기준 중위소득 60%이하인 가구
 - 신청일 현재 법정차상위가구 및 서울형 기초생활보장가구
 - ※ 2023 기준

(단위 : 원)

구분	1인	2인	3인	4인	5인	6인 이상
중위소득 60%	1,246,735	2,073,693	2,660,89	3,240,578	3,798,413	4,336,789

- 민간 월세 '주택' 및 '고시원'거주가구이며 임대보증금이 주택임대차보호법 시행령의 소액보증금 기준 1억 1천만원 이하인 가구, 재산가액이 1억 6천만원 이하인 가구

※ 신청제외가구

- 기초생활수급자가구 중 생계급여, 의료급여, 주거급여 수급자 제외 (교육급여만 수령하면 지원 가능)
- 공공임대주택(국민임대, 전세임대, 재개발임대, 다가구매입임대 등) 거주가구
- 가구원이 대학교 재학, 휴학 등 학생으로만 구성되는 경우
- 외국인
- 차량종류를 불문하고 세대구성원이 자동차 2대 이상 소유한 경우 제외

2. 지원내용 (2022년 기준)

- 민간주택 월세 세입자

(단위 : 원)

가구원수	1인	2인	3인	4인	5인	6인 이상
지원액	80,000	85,000	90,000	95,000	100,000	105,000

※ 임대인 또는 수급자 계좌에 직접 입금

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 서비스 이용 희망자가
 - (언제) 연초 (모집공고 기간에 맞추어)
 - (어디로) 동 주민센터로
 - (무엇을) 차상위계층 확인서 발급사업 신청서(법정차상위, 서울형기초보장가구 제외), 서울형 주택바우처 신청서 1부, 개인정보 이용 및 제공 사전동의서 1부, 임대차계약서 사본 1부, 신청자 신분증, 통장사본, 기타 해당서류(차상위 증빙서류/가족관계증명서/건강보험료납입증명서/ 근로소득원천징수 등) 등을
 - (어떻게) 방문 접수함.
- 담당부서 연락처 : 다산콜센터 ☎ 120

이동통신요금 감면제도

사회적 취약계층을 대상으로 가계통신비 부담완화를 위해 통신요금을 감면

1. 지원대상(조건)

- 기초생활수급자, 차상위계층 등 소득이 낮은 사회적 취약계층 대상

2. 지원내용

- 기초수급자
생계, 의료 급여 수급자 : 월 최대 36,850원 감면
주거, 교육 급여 수급자 및 차상위계층 : 월 최대 23,650원 감면
- 장애인/국가유공자/단체 기본료, 국내 음성/데이터 통화료 35% 감면
- 기초연금수급자 기본료 및 통화료 50% 감면(월 최대 12,100원 감면)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 통신사업자나 인터넷(복지로, 정부24)로
(무엇을) 서비스 이용 신청을
(어떻게) 전화 또는 방문, 인터넷, 모바일, 우편, FAX 등으로 신청함.
- 담당부서 연락처 : 개인이동전화로 국번없이 (☎1523)

저소득층을 위한 각종 감면제도

기초생활수급자 등 저소득층을 대상으로 각종 세제에 대하여 감면과 전세자금 대출 등 기초생활 보장

1. 지원대상(조건)

- 국민기초생활보장수급자 등 저소득층

2. 지원내용

지원항목	지원내용	비고
주민세 비과세	개인균등할 비과세	시군구에서 일괄 면제
TV수신료 면제	월 수신료 면제	한국전력공사
전기요금 할인	① 주택용(생계, 교육) 전기요금은 월 1만6천원 한도(여름철 2만원), 주택용(주거, 교육)전기요금은 월 1만원 한도(여름철 1만2천원) 정액 감면 ② 심야전력은 갑 31.4%, 을 20% 한도에서 감면	한국전력공사
주민등록재발급, 등·초본발급 수수료	면제	동 주민센터
유선 전화	가입금 및 이전비 면제 월 기본료 및 114 안내료 전액면제 시·내외 통화료 월 150도수 공제 이동전화에 건 통화료 30% 감면 (월 1만원 한도)	관할 전화국에 직접신청
인터넷	월 접속료 30% 감면	통신업체에 직접 신청
교통안전공단 자동차 검사소 정기·종합검사 수수료	면제 (출장검사장 포함)	교통안전공단
서민우대자동차보험	보험료 15~17%할인	
기타, 상수도 및 하수도 요금, 종량제폐기물 수수료 등 감면		지자체별 지원 (별도 문의)

저소득층을 위한 각종 감면제도

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 동 주민센터 또는 해당 기관으로
 - 전기요금, TV수신료 : 한국전력공사
 - 복지전화서비스 : 전화국, 통신업체
 - 교통안전공단 자동차 검사소 정기·종합검사 수수료
- (무엇을) 서비스 이용 신청을
(어떻게) 전화 또는 방문, 인터넷, 모바일, 우편, FAX 등으로 신청함.

- 담당부서 연락처 : 거주지 동 주민센터
 - 한국전력공사 ☎ 123 / cyber.kepco.co.kr
 - kt전화국 ☎ 100 / help.olleh.com
 - 이동통신업체
 - SK텔레콤 ☎ 080-011-6000, 080-816-2000 /
www.sktelecom.com
 - KT ☎ 100 / www.kt.com
 - LG U+ ☎ 101, 1544-0010 / www.uplus.co.kr
 - 교통안전공단 ☎ 1577-0990 / www.ts2020.kr

지방세 비과세 감면

기초수급자, 국가유공자, 고엽제후유증 환자, 장애인 등 세부사업별 세액을 감면·면제하여 생활안정 및 시설 운영지원 도모

1. 지원대상(조건)

- 5.18민주화운동부상자, 고엽제후유증 환자, 국가유공자, 장애인
- 국가유공자 단체
- 노인복지시설
- 다자녀가구
- 사회복지법인
- 영유아보육시설
- 아동복지시설

2. 지원내용

- 기초수급자 등 균등할 주민세 비과세
- 5.18민주화운동부상자 지방세 감면, 고엽제후유증 환자 지방세 감면, 국가유공자 차량 취득세 및 자동차세 감면, 장애인차량 취득세, 자동차세 감면
- 국가유공자 단체 취득 부동산 지방세 감면
취득 소유하는 부동산의 취득세, 재산세, 지역자원시설세, 등록면허세, 주민세(종업원분 및 재산분) 면제
- 노인복지시설 지방세 감면
「노인복지법」 제31조에 따른 노인복지시설을 설치·운영하기 위하여 취득하는 부동산 취득세, 재산세, 지역자원시설세 감면
- 다자녀가구 취득 자동차 취득세 감면
- 사회복지법인 지방세감면
- 영유아보육시설 지방세감면
- 아동복지시설에 대한 지방세 감면

3. 신청방법

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 동 주민센터 또는 해당 기관으로
(무엇을) 서비스 이용 신청을
(어떻게) 전화 또는 방문, 인터넷, 모바일, 우편, FAX 등으로 신청함.
- 담당부서 연락처 : 거주지 동 주민센터

4. 문의

행정안전부 (☎110, www.hfmoi.go.krwww.mois.go.kr)

저소득층 연탄보조사업

저소득층 연탄사용가구의 동절기 난방비 부담 완화

1. 지원대상(조건)

- 가정난방용 연탄보일러를 사용하는 기초생활수급자, 차상위계층, 만 65세 이상 독거어르신, 장애인 거주 가구 등
 - ※ 만 65세 이상 독거어르신과 장애인 거주 가구는 소득 무관 지원

2. 지원내용

- 가구당 연탄쿠폰 1매
 - ※ 쿠폰사용기한 내 사용(매년 쿠폰수령일 ~ 다음해 4월 30일)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 서비스 이용 희망가자
 - (언제) 연중 신청기간에 맞추어(모집기간은 매년 차이가 있음)
 - (어디로) 거주지 동 주민센터로
 - (무엇을) 저소득층 확인서류를
 - (어떻게) 방문 신청함.
- 담당부서 연락처 : 동 주민센터

정부양곡 할인지원

정부 양곡을 생계·의료 급여 수급자에 90% 지원 및 차상위계층(주거·교육급여 포함)에 50% 지원된 가격으로 지원함으로써 저소득층의 생활안정 지원

1. 지원대상(조건)

- 정부양곡 구입을 희망하는 저소득층
 - 기초생활수급자(생계, 의료, 주거, 교육급여 수급자)
 - 차상위계층 대상자

2. 지원내용

- 정부양곡을 할인가(2022년 기준)
 - 기초생활수급자(생계, 의료) 10kg 2,500원
 - 주거, 교육급여 및 차상위계층 10kg 10,000원
- 구입 상한량 : 매월 1인당 10kg
- 생계급여 수급자는 생계급여에서 양곡 대금을 공제
- 의료급여 수급자 및 자활 특례수급자 등 받는 급여액이 양곡 공급가격에 미치지 못하는 자가 양곡 구매를 희망하는 경우, 차상위계층 양곡 구매방법을 준용하여 양곡 대금 현금 납부 후 구매

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 정부양곡 구입 희망자가
 - (언제) 매월 10일까지 (지역에 따라 다를 수 있음)
 - (어디로) 주소지 동 주민센터로
 - (무엇을) 구입 신청서 등을
 - (어떻게) 전화 또는 방문 등으로 접수 → 대금입금 후 택배 배송
- 담당부서 연락처 : 동 주민센터 또는 보건복지콜센터 ☎ 129

서울형 긴급복지지원제도

갑작스러운 위기상황으로 생계유지가 곤란한 저소득층에게 생계·의료·주거지원 등 필요한 복지서비스를 신속하게 지원하여 위기상황에서 벗어날 수 있도록 돕는 제도

1. 지원대상(조건)

- 생계유지가 곤란한 저소득층으로 아래 위기사유(7가지)와 소득·재산 기준을 충족하는 가구

감면내역	지원내용
위기사유	① 주 소득자의 소득상실 (사망, 가출, 행방불명, 구금시설 수용 등 이유) ② 중한 질병 또는 부상을 당한 경우 ③ 가구구성원으로부터 방임 또는 유기되거나 학대 등을 당한 경우 ④ 가정폭력 또는 성폭력을 당한 경우 ⑤ 화재등으로 인해 거주하는 주택 또는 건물에서 생활하기 곤란한 경우 ⑥ 지자체 조례로 정한 사유가 발생한 경우 - 소득활동 미미(가구원 간호·간병·양육), 기초수급 중지·미결정, 수도·가스 중단, 사회보험료·주택임차료 체납 등 ⑦ 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 경우 (이혼, 단전, 휴·폐업, 사업장의 화재, 실직, 노숙, 교정시설 출소자 생계 곤란)
소득	- 기준 중위소득 100% (1인 기준 2,077,892원, 4인 기준 5,400,964원) 이하 - 재산기준 : 4억 900만원 이하 - 금융재산: 1,000만원 이하
	- 재산기준 : 3억 1,000만원 이하 - 금융재산: 1,000만원 이하

2. 지원내용

지원항목	가구구성원수				추가지원	재지원
	1인	2인	3인	4인이상		
생계비	62만원	1,036천원	1,330천원	1,620천원	1회	1년(회계년도)
주거비	가구 수 구분 없이 최대 100만원				없음	
의료비	가구 수 구분 없이 최대 100만원				1회	
교육비	초(127,900원), 중(180,000원), 고(214,000원, 수업료+입학금)				없음	
기타	연료비 110,000원, 해산비 700천원, 장제비 800천원, 전기요금 500천원 이내				없음	

- 지원횟수 : 1회 (지원 한도 내에서 다회 지원 가능)

- 추가지원 : 생계비, 의료비 항목만 처음 지원시와 상이한 위기상황, 질병이 계속시 동, 구 사례회를 통해서 1회 추가지원 가능

서울형 긴급복지지원제도

3. 신청방법

방문 또는 전화 (거주지 구청이나 동주민센터)

4. 문의

구청, 동 주민센터 및 보건복지상담센터(☎129), 다산콜센터(☎120)

◎자주 하는 질문

긴급복지자원을 받으려면 신청서를 가지고 직접 시군구청을 방문해야 하나요?

- 긴급복지자원은 별도의 신청서가 없습니다. 본인, 가족, 친족, 그 밖의 관계인이 구술 또는 서면 등으로 시군구청이나 가까운 읍면동 주민센터에 지원요청을 하면 됩니다. 그 밖에 궁금한 사항은 보건복지상담센터(☎129) 또는 다산콜센터 (☎120)로 문의하세요.
-

어르신일자리 및 사회활동 지원사업

활기차고 건강한 노후생활을 영위할 수 있도록 다양한 일자리를 제공하고 사회활동을 지원하여 어르신 복지 향상에 기여합니다.

1. 지원대상(조건)

- 사회활동 지원사업 참여조건에 부합하는 만65세 이상 어르신을 지원하며, 일부 사업의 경우 만 60세 이상인 분들도 지원가능합니다.
- 공익활동은 만65세 이상 기초연금 수급권자 중 참여신청자의 선발기준표를 기준으로 선정
- 시장형과 인력파견형은 만 60세 이상 사업 특성 적합자 중 사업단 참여자 선발기준표를 기준으로 선정
- 사회서비스형은 만 65세 이상 기초연금수급자에 한해 선정

2. 지원내용

- 공익활동 : 월 30시간 이상의 봉사활동에 참여한 어르신에게 월 270,00원 지급
- 시장형 : 소규모 매장 및 전문 직종 사업단을 공동 운영하여 일자리 창출
- 인력파견형 : 구인자의 요구에 따라 일정 교육을 수료한 이후 근무기간에 대한 일정임금을 지급받음

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 지원대상자가
(언제) 언제나
(어디로) 시청 또는 구청으로
(무엇을) 참여의사를
(어떻게) 참여의사를 밝힘
- 담당부서 연락처 : 보건복지상담센터 ☎129
한국어르신인력개발원 ☎ 1588-1697

서울금융복지상담센터

서울 시민의 각종 금융복지 관련 상담서비스를 제공하고, 관련 자원체계의 연계를 통해 유기적으로 복지서비스를 지원

1. 지원대상(조건)

- 서울시에 거주하는 금융복지상담서비스가 필요한 시민, 사회복지전담공무원, 복지 시설종사자 등

2. 지원내용

- 복지 및 금융복지관련 상담서비스 제공
 - 개인파산면책
 - 개인회생
 - 워크아웃
 - 가정재무상담
 - 전환대출
- 금융복지 및 법률서비스 연계

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 금융복지상담이 필요한 서울 시민이
(언제) 09:00~18:00
(어디로) 서울시복지재단 서울금융복지상담센터로
(무엇을) 상담신청을
(어떻게) 온라인, 전화, 방문을 통해 상담 진행
- 담당부서 연락처 : 서울시복지재단 서울금융복지상담센터 ☎ 1644-0120
(홈페이지) sfwc.welfare.seoul.kr
(주소) 서울시 마포구 백범로 31길 21. 8층

장애인활동지원 서비스 (활동지원 급여 제공)

신체적·정신적 이유로 원활한 일상생활과 사회활동이 어려운 장애인에게 활동보조서비스를 제공함으로써, 장애인의 자립생활과 사회참여 증진

1. 지원대상(조건)

- 만 6세 이상 ~ 만 65세 미만인 등록 장애인 중 활동지원 서비스지원 종합조사를 받은 사람
- 장애인활동지원서비스를 받는 도중에 만 65세가 도래하여 장기요양인정 신청을 하였으나 등급외 판정을 받아 장기요양 수급자에서 제외된 장애인(이하 65세 도래자라 칭함)

※ 서비스 신청 제외자

- 국민기초생활보장법 제 32조에 따른 보장시설에 입소중인 경우
- 의료법 제 3조에 따른 의료기관에 60일 이상 입원중인 경우
- 교정시설 또는 치료 감호시설에 수용중인 경우
- 다른 법령에 의해 활동지원급여에 상당하는 급여를 받는 경우
- 장애인복지법 제32조의2에 따른 장애 등록한 재외동포 및 외국인

2. 지원내용

※ 바우처 카드 발급 후 이용 가능

- 발급 방법 : 동 주민센터로 신청서를 제출하고 카드 제작 후 발송
 ※ [부록 2] 3. 사회바우처 카드 신청서 참조
- 카드 수령 : 월 8회 배송(매주 월, 목요일) 동 주민센터에서 직접 수령
- 문의처 : 사회보장정보원 ☎ 1566-3232

- 서비스 종류

구분		내용
활동보조	신체활동지원	목욕, 배설, 체위변경, 세면, 식사, 실내이동 도움 등
	가사활동지원	청소 및 주변정돈, 세탁, 취사 등
	사회활동지원	등하교 및 출퇴근 지원, 외출동행 등
방문목욕		가정방문 목욕제공
방문간호		간호, 진료, 영양상담, 구강위생 등

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 (누가) 본인, 친족 및 기타 관계인
 특별자치도지사/시장군수/구청장이 지정한 자
 (언제) 연중 상시

장애인활동지원 서비스 (활동지원 급여 제공)

(어디로) 동 주민센터

(무엇을) 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서 ([부록 2] 2. 신청서 서식 참조)
바우처 카드발급 신청 및 개인정보 제공 활용 동의서 ([부록 2] 3. 사회바우처
신청서 서식 참조) 장애등급을 확인할 수 있는 또는 장애등급 심사 관련 서류
건강보험증 사본 본인 부담금을 환급 받을 본인 명의 계좌의 통장사본 등을
※ 미성년자, 의사무능력자 등의 경우 가족 등의 명의 계좌 가능

(어떻게) 방문 또는 온라인으로 접수함.

- 담당부서 연락처 : 보건복지부 사회서비스 콜센터 ☎ 1566-0133
장애인활동지원 www.ableservice.or.kr
복지로 online.bokjiro.go.kr

장제급여

수급자가 사망한 경우 사체의 검안/운반/화장 또는 매장 기타 장제조치를 행하는데 필요한 금품을 지급

1. 지원대상(조건)

- 생계,의료,주거급여 수급자가 사망한 경우
「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」제14조(장제보호)에 따른 의사자
※ 의사자에 대한 장제급여 신청기간은 의사자 인정일로부터 3년 이내로 제한

2. 지원내용

- 1구당 800,000원 지원
(단, 금전지급이 적당하지 아니하다고 인정되는 경우 물품 지급 가능)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 장제급여를 신청하려는 복지대상자가
(언제) 언제나
(어디로) 시청 및 구청에
(무엇을) 장제급여 지원신청서를
(어떻게) 작성하여 제출함.
- 담당부서 연락처 : 보건복지상담센터 ☎129

희망복지지원단 통합사례관리사업

지역주민의 다양한 욕구에 맞춤형 서비스를 연계·제공함으로써 지역주민의 삶을 안정적으로 지원·지지하고, 복지제도의 효과성·효율성 향상

1. 지원대상(조건)

- 통합사례관리를 통해 탈빈곤, 자활지원 가능 가구
 - 기초수급자 중 특히 신규 수급자, 기초수급 탈락자 등
 - 차상위 빈곤가구, 특히 긴급지원 대상가구 및 국민기초생활수급자 탈락가구 중 통합사례관리를 통해 빈곤예방 지원 가능 가구
 - 수익자 부담 : 없음

2. 지원내용

- 대상가구의 자활, 자립을 위한 서비스로 공공, 민간서비스 제공기관이 제공하는 서비스 전반
 - (공공서비스) 통합사례관리 대상 발굴 후 서비스 연계 전까지 필요한 복지서비스 지원(1가구당 생활지원비, 의료비 및 자활 촉진을 위한 교육훈련비는 최대 50만원 한도 내 현물서비스 지원)
 - (민간서비스) 대상가구의 욕구조사 결과에 따라 필요한 맞춤형 서비스 제공 및 연계

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자 또는 주변인이
(언제) 연중 상시
(어디로) 동 주민센터로
(무엇을) 상담 신청을
(어떻게) 전화 또는 방문, 인터넷, 거동 불편 시 찾아가는 서비스를 신청함.
- 담당부서 연락처 : 거주지 동 주민센터
보건복지부 콜센터 ☎ 129
보건복지콜센터 <http://www.129.go.kr/>
복지로 www.bokjiro.go.kr



안전 및 주거환경 지원

01 안전 체크

- 사랑잇는전화 서비스
- 폭염대비 무더위 관리 사업

02 안전 서비스

- 노인보호전문기관
- 실종대비 사전등록제

03 주거환경 서비스

- 보건소 방역소독 사업
- 영구임대주택 공급
- 저소득층 에너지효율 개선
(단열/창호/바닥시공 및 고효율 보일러 교체지원)
- 저소득층 옥내급수관 교체공사비 지원
- 주거급여(맞춤형 급여)
- 주거복지지원센터
- 취약계층 환경성질환 예방사업
- 희망의 집수리사업



사랑잇는 전화 서비스

거동이 불편하거나 장기질병을 앓고 있어 상시 안전확인이 필요한 독거노인에 대한 실시간 안전확인 체계 확립 및 긴급상황 등에 대처하고 말벗서비스 제공으로 사회적 관계 유지

1. 지원대상(조건)

- 어르신돌봄기본서비스 대상자 중 거동불편자, 장기질병 보유자 등 실시간으로 안전 확인이 필요한 만 65세 이상 독거노인

2. 지원내용

- 주 2회 안부전화 등을 통해 독거노인의 안전 확인
 - 화상폰을 활용하여 독거노인 자택의 실시간 상황 파악 및 말벗서비스

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 수행기관에서
 - (언제) 연중 상시
 - (어떻게) 별도 신청 없이 발굴된 독거노인의 우선순위에 따라 선정
- 담당부서 연락처 : 서울시 어르신복지과 02-2133-7415
독거노인지원센터 ([부록 1] 5. 센터 현황 참조)

폭염대비 무더위 관리 사업

독거노인 등 폭염에 상대적으로 취약한 계층 보호

1. 지원대상(조건)

- 독거노인 등 폭염에 상대적으로 취약한 계층

2. 지원내용

- 안전 확인
 - 폭염 대비 기상청 문자알림서비스
 - 홀몸어르신에 대해 주1회 방문 및 주2회 전화로 안전을 확인하고, 사전에 배부된 폭염 대비 홍보리플렛을 활용하여 행동요령을 안내
 - 사랑의 안심폰을 지급한 홀몸어르신은 폭염특보발생 등 특수한 상황 시 영상과 동작감지센서를 활용하여 실시간으로 귀가여부 등 안전을 확인
 - 쪽방촌과 독거어르신 등에 대한 순회 진료 강화
- 무더위쉼터 운영
 - 복지관, 주민자치센터, 경로당, 지역아동센터 등에 설치
 - 구급약품, 냉방비 등 운영비 지원

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 7월 ~ 9월, 평일 09:00~18:00 (열대야 등의 경우 연장운영)
(어디로) 자치구 무더위쉼터에서
(어떻게) 별도 신청 없이 이용함.
- 담당부서 연락처 : 자치구청 또는 동 주민센터

노인보호전문기관

학대받는 어르신을 위한 전문적인 상담과 서비스를 제공하며, 교육 및 홍보를 통해 노인학대를 예방하고, 노인학대에 대한 사회적 인식을 확산을 위해 노력

1. 지원대상(조건)

- 가정 및 시설, 신체적, 정신적, 성적, 경제적, 방임, 유기 등의 학대 피해 어르신

2. 지원내용

① 학대 피해어르신 상담

- 24시간 전문상담
- 노인학대 신고 접수 및 현장조사
- 사례회의 및 전문 사례 관리, 사례판정위원회
: 상담을 통해 접수된 노인학대를 유형화(일반, 잠재, 비응급, 응급 등)하여 현장조사
→ 사례회의를 통해 서비스 제공 및 자원연계 등 실시
- 일시보호 서비스 : 학대피해어르신을 위한 쉼터서비스, 긴급 의료지원 서비스

② 학대 피해어르신 쉼터

- 대상자 : 만 60세 이상 학대피해어르신
본인이 입소를 희망하거나 동의하는 경우
학대행위자를 제외한 보호자 또는 관계 공무원이 동의하는 경우
※ 치매어르신은 일시보호 후 증세에 따라 적합한 시설로 연계
- 서비스내용
 - 숙식 및 쉼터 생활지원
 - 심신 치유 및 학대상황 개선을 위한 지원
: 상담 및 심리치유 서비스, 의료비 지원
: 법률 서비스 등 복지서비스 연계 및 지원
: 사회적응을 위한 문화여가 활동 지원
 - 학대 재발 방지를 위한 지원
: 부양자 교육 및 가족상담 프로그램 제공
: 퇴소 후 사후 모니터링
: 원가족 복귀 또는 타자녀와의 동거, 시설입소 등을 지원
 - 쉼터에 입소하지 않은 학대피해어르신 및 학대행위자를 위한 프로그램 지원
- 서비스절차
 - 입소 후 72시간 내 간단한 건강검진 실시
 - 입소 후 일주일 내 건강진단서 및 노인학대 사례판정서 구비
- 서비스기간 : 3개월 이내(부득이한 경우 1개월 연장 가능)
재입소의 경우 퇴소일로부터 3개월 경과 후 시도 승인 필요

③ 노인학대 예방 및 노인 인권보호 교육

④ 언론매체, 문자, 옥외, 캠페인 등 홍보

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 학대 피해자 및 가족, 이웃, 신고의무자 등 학대를 목격한 자가
(언제) 언제든지
(어디로) 24시간 어르신학대 긴급전화로
(무엇을) 도움 요청 또는 입소 의뢰를
(어떻게) 접수함.
- 담당부서 연락처 : 어르신학대신고전화 ☎ 1577-1389 / 110
중양어르신보호전문기관 ☎ 02-3667-1389
서울특별시남부어르신보호전문기관 ☎ 02-3472-1389
서울특별시북부어르신보호전문기관 ☎ 02-921-1389

실종 대비 사전 등록제

아동, 여성, 장애인의 실종을 방지하고 발생 시 신속한 발견

1. 지원대상(조건)

- 18세 미만 아동, 지적·자폐성·정신장애인, 치매질환자

2. 지원내용

- 신상정보, 신체특징, 사진, 지문 등을 기록하여 사전신고증 교부

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 보호자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 홈페이지나 경찰서나 지구대로
(무엇을) 보호대상자의 사진과 지문(신청 시 체취), 신청서(신청기관 구비)를
(어떻게) 인터넷 또는 경찰서, 지구대 방문, 전화로 신청함.
- 담당부서 연락처 : 실종아동찾기센터 ☎ 182, 117
경찰청 여성청소년과 ☎ 02-3150-2249, www.safe182.go.kr

보건소 방역소독 사업

취약지역 방역소독으로 매개체 전파 감염병 예방 및 쾌적하고 살기 좋은 지역사회 조성

1. 지원대상(조건)

- 관내 방역소독이 필요한 지역

2. 지원내용

- ※ 자치구 보건소 마다 상이함.
- 취약시설 중점 살충, 살균 소독
- 수급자, 독거어르신, 어르신정 등의 바퀴벌레 및 개미 구제 : 튜브형 살충제 보급
- 유충 구제 : 유충조사 및 유충구제약품 살포
- 동절기 월동모기(유충) 서식지 조사 및 유충구제, 분무소독
- 새마을자율방역단 구성·운영
- 재해대비 감염병예방약품 비축관리
- 쪽방촌 「사랑나눔 해충박멸 프로젝트」 사업
- 방역서비스가 필요한 주민 대상 해충 발생신고 및 방역소독 신고센터 운영

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 관내 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중
(어디로) 거주지 보건소로
(무엇을) 서비스 신청을
(어떻게) 전화, 온라인, 방문 등을 통해 접수함.
- 담당부서 연락처 : 거주지 보건소 ([부록 1] 2. 보건소 현황 참조)

영구임대주택 공급

생계급여·의료급여 수급자, 국가유공자, 일군위안부 피해자등 사회보호계층의 주거안정

1. 지원대상(조건)

- 생계급여·의료급여 수급자, 국가유공자, 일본군위안부 피해자, 지원대상 한부모가족, 도시근로자 월평균소득 70% 이하의 북한이탈주민 및 장애인 등 무주택세대 구성원

2. 지원내용

- 시세의 30% 수준의 저렴한 임대료의 영구임대주택 공급

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 지원 대상자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 한국토지주택공사로
(무엇을) 서비스 신청을
(어떻게) 온라인 또는 방문 등으로 접수함.
- 담당부서 연락처 : LH콜센터 및 한국토지주택공사 ☎1600-1004
한국토지주택공사 <http://www.lh.or.kr/>
공공주택 <http://portal.newplus.go.kr>

※ 아래 사업은 본 사업과 중복해서 받을 수 없습니다.

- 긴급복지 연료비 및 전기요금
- 긴급복지 생계지원
- 긴급복지 교육지원
- 긴급복지 주거지원
- 긴급복지 사회복지시설 이용 지원
- 긴급복지 해산비 지원
- 긴급복지 장제비 지원
- 한부모가족자녀 교육비 지원
- 한부모가족 아동양육비 지원

저소득층 에너지효율 개선

(단열/창호/바닥시공 및 고효율 보일러 교체지원)

저소득층 노후주택의 보일러, 창호, 단열, 바닥 공사를 지원하여 에너지 효율을 개선하고 난방에너지 공급기반을 마련

1. 지원대상(조건)

- 기초생활수급자, 차상위계층, 사회복지시설, 사각지대에 처한 일반 저소득 가구를 지원합니다
- 지방자치단체의 추천으로 생계급여, 의료급여, 주거급여 수급가구 중 임차가구, 교육급여 수급, 차상위 가구 전체에서 선정합니다.
- * 국토교통부 주거급여 수급가구(자가가구)는 지원에서 제외

2. 지원내용

- 단열·창호교체 등 저소득층의 난방 효율을 제고하기 위한 주택 개보수
- 저소득층의 에너지 구입비용 절감을 위한 고효율 난방물품 보급

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 지원 대상자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 읍/면/동 주민센터로
(무엇을) 서비스 신청을
(어떻게) 방문하여 접수함.
- 담당부서 연락처 : 한국에너지 재단 ☎ 1670-7653, www.koref.or.kr

저소득층 옥내급수관 교체공사비 지원

옥내급수관 개량가구에 대한 공사비지원으로 옥내 급수관 개선을 촉진하여 녹물출수 방지 및 수질 개선

1. 지원대상(조건)

- 1994. 4. 1. 이전에 건축된 수도배관이 아연도강관인 주택 및 옥내 급수관 전체 교체 시 지원
- ※ 단 재개발, 재건축, 리모델링 등에 의한 사업시행 인가된 건축물은 제외

2. 지원내용

- 급수시설인 옥내급수관 갱생 또는 교체 공사비 지원(총 공사비의 80% 이내)

사회복지시설 및 기초생활수급자 등	단독주택 (연면적 165㎡이하)	다가구주택 (연면적 330㎡이하)	공동주택 (전용면적 85㎡이하)
공사비 전액	최대 150만원	최대 500만원	최대 140만원 (공용급수관 세대당 60만원)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 (누가) 서비스 이용 희망자가
 (언제) 연중 상시(※ 공사 시작 전에 승인을 받아야 지원 가능)
 (어디로) 관할 수도사업소로
 (무엇을) 공사비 지원 신청서 ([부록 2] 12. 공사비 지원 신청서 참조)를
 (어떻게) 사업소 방문, 인터넷, 전화, 팩스를 통해 접수함.
- 담당부서 연락처 : 다산콜센터 ☎ (02) 120
 아리수 사이버고객센터 i121.seoul.go.kr
 ([부록 1] 12. 사업소 현황 참조)

주거급여(맞춤형 급여)

생활이 어려운 사람에게 주거급여를 실시하여 국민의 주거안정과 주거수준 향상을
도움

1. 지원대상(조건)

- 소득인정액 기준
 - 소득인정액이 중위소득의 47% 이하이면서 부양의무자 기준을 충족하는 가구
 - 4인가구 기준: 2,538,453원 이하
- ※ 주거급여가 불필요하거나, 타 법령 등에 의하여 주거를 제공받고 있는 수급자에 대해서는 주거급여를 지급하지 않음

2. 지원 내용

- 현금급여: 타인의 주택 등에 거주하면서 임대차 계약 등을 체결하고 임차료를 지불하는 자에게 지역별 기준임대료를 상한으로 실제 임차료(월임차료+보증금 환산액) 지원
- 3급지(광역시) 기준 4인 가구 최대 313,000원 지급

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 주민등록상 주소지 관할 동 주민센터
(무엇을) 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서 ([부록 2] 2. 신청서 서식 참조)
가족관계증명서 등
(어떻게) 방문하여 신청함
- 담당부서 연락처 : 보건복지상담센터 (129) 다산콜센터(국번없이 120) 또는 동 주민센터

※ 아래 사업은 본 사업과 중복해서 받을 수 없습니다.

- 긴급복지 연료비 및 전기요금
- 생계급여(맞춤형 급여)
- 긴급복지 생계지원
- 긴급복지 교육지원
- 긴급복지 주거지원
- 긴급복지 사회복지시설 이용 지원
- 긴급복지 해산비 지원
- 긴급복지 장제비 지원
- 한부모가족자녀 교육비 지원
- 한부모가족 아동양육비 지원

주거복지지원센터

보증금, 월세, 연료비 등 주거비 체납 등으로 강제퇴거위기에 몰린 주거취약계층 지원 등 주거문제 관련 주거취약계층의 주거안정을 위한 주거복지종합서비스를 제공

1. 지원대상(조건)

- 주거생활에 어려움을 겪고 있는 가구
 - 저소득, 장애인, 독거어르신, 조손가구 등 주거문제를 스스로 해결하기 어려운 가정

2. 지원내용

※ 각 센터마다 사업내용은 상이할 수 있음.

① 상담사업

- 주거관련 정보제공 : 공공임대주택, 임대차보호법, 재개발 관련 문의 및 상담
- 주거복지지원제도 안내 : 주택바우처, 전세자금대출 등
- 주거복지 사례관리시스템을 통한 주거실태 파악 및 관리

② 긴급지원사업

- 긴급 임대료 지원 : 월 임대료를 납부하지 못해 퇴거해야 할 긴급한 상황일 경우 일시 지원
- 전세, 월세, 임대주택 보증금 융자 안내
- 긴급난방비지원

③ 공공자원 연계 및 지원

- 일반임대주택, 맞춤형임대주택 입주 지원
- 공공임대, 공공용자 등의 사업 연계
- 공공임대주택입주민들의 자조모임 구성

④ 주거교육

- 주민교육 : 공공임대주택, 임대차보호법, 각종 주거복지지원제도 안내
- 주거복지 사례관리사, 지킴이 양성 교육 등

⑤ 비주거 거주지역 주거생활 안정

- 자활근로 프로그램 및 취업연계
- 주거관련 교육 및 정보제공
- 임대주택 입주계획 수립 지원

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 인근 주거복지지원센터로
(무엇을) 서비스 이용 신청을
(어떻게) 전화, 인터넷, 방문 등을 통해 상담함.
- 담당부서 연락처 : 서울시 주거복지지원센터([부록 1] 9. 센터현황 참조)

취약계층 환경성질환 예방사업

취약계층 및 어르신 활동공간에 대하여 실내유해환경인자 진단 및 컨설팅을 실시하고, 필요시 실내환경개선 및 환경성질환자(어린이) 진료지원 서비스 제공 등의 환경보건서비스 제공

1. 지원대상(조건)

- 취약계층 등 취약계층가구
 - ※ 취약계층 가구, 독거어르신 생활공간 등을 대상으로 하나, 신청자 수와 지자체 예산확보 여부에 따라 달라질 수 있음
 - ※ 취약계층 : 저소득가구, 한부모가정, 조손가정, 다문화가정, 장애인 가구, 소년소녀가장 가구 등
- 대상자에 대한 지원은 아래의 ①, ②, ③의 순서로 진행되며 각 항의 서비스 지원 대상으로 선정된 경우에 한하여 지원
 - ① 지자체로부터 추천받은 가구에 대해 실내환경 진단 및 환경유해인자 저감을 위한 컨설팅을 실시
 - ② 진단 결과, 개선이 필요한 가구를 선정하여 친환경벽지, 장판, 가구 등 실내환경 개선 실시
 - ③ 진단 대상 가구(우선적으로)에 환경성질환(아토피, 알레르기, 천식 등)을 가진 어린이가 거주하는 경우 병원진료 서비스 제공
 - 단, 진료지원 대상으로 선정된 경우에 한하며 병원 진료 지원, 환경부 지정병원에서 진료를 받아야 함. 또한, 부모의 동행이 불가능한 경우 전문인력을 지원 할 수 있음
- 실내환경 진단 및 컨설팅 : 지방자체단체에서 추천하는 기초생활수급자 및 차상위계층 등의 취약계층
 - ※ 전국 17개 특별·자치 광역시·도를 통해 신청하거나, 시군구의 환경보호과, 환경보건과 등을 통해 신청
- 실내환경 개선 : 현실성, 시급성, 개선효과 등을 종합적으로 고려하여 실내환경 진단결과 (40점)와 가구일반정보(60점)를 100점 만점으로 해당 지역별 선정위원회에서 개선대상 가구 등을 최종 선정
- 취약계층 개선은 자자체 주거환경개선사업에서, 어르신 생활공간 개선은 환경부에서 수행(후원기업 물품 사용)
 - ※ 선정위원회의 구성 : 전문가, 후원기업, 지자체 및 수행기관 담당자 등 5인 이상으로 구성
 - * 사업대상자로 선정되기 위해서는 반드시 거주하는 지역의 도청 및 시청의 환경정책과 또는 환경관리과 등을 통해 신청하셔야 합니다. 기타 상세한 사항은 한국환경산업기술원 환경피해 예방실(02-2284-1827) 문의하시기 바랍니다.

2. 지원내용

- 실내환경 진단 및 컨설팅 : 실내환경 오염물질 (TVOC, 포름알데하이드, 미세먼지, CO2, 곰팡이, 집먼지 진드기 등) 진단 및 컨설팅
- 실내환경 개선 : 친환경 벽지, 장판, 페인트 등을 사용하여 실내주거환경 개선
 - 취약계층 개선은 자자체 주거환경개선사업에서, 어르신 생활공간 개선은 환경부에서 수행(후원기업 물품 사용)

취약계층 환경성질환 예방사업

- 환경성질환 어린이 진료 서비스 : 아토피, 천식, 알레르기 비염 등 환경성질환 전문 환경보건센터와 연계하여 진료서비스 무료 제공

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 지원 대상자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 서울시 환경정책과 또는 환경관리과로
(무엇을) 서비스 신청을
(어떻게) 인터넷 또는 방문하여 접수함.
- 담당부서 연락처 : 한국환경산업기술원 ☎ 02-2284-1000, www.keiti.re.kr

희망의 집수리사업

저소득층 주거환경 개선을 위한 집수리사업

1. 지원대상(조건)

- 서울시에 거주하는 중위소득 60% 이하인 저소득 가구
: 기초생활수급자, 차상위계층, 차차상위계층(자가, 세입자 포함)

2. 지원내용

구분	공공주도형(맞춤형)
사업 방식	권역별 서울형 사회적 기업 등을 통한 집수리 실시
수리 항목	115개 공중내역 수리 : 도배, 장판, 단열, 도어, 방수, 처마, 새시(창호), 새시(가림막), 제습기, 싱크대, 위생기구(세면대, 양변기), 천장보수, 타일(화장실, 주방), 도장(페인트), 전기
지원 범위	가구당 120만원 이내

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 상반기 하반기 2회 모집기간 동안
 ※ 동 주민센터를 통한 수시 발굴 실시
(어디로) 동 주민센터로
(무엇을) 서비스 이용 신청을
(어떻게) 전화 또는 방문을 통해 신청함.
- 담당부서 연락처 : 다산콜센터 ☎ 120
 거주지 동 주민센터 담당부서

일상생활 지원

01 가사 지원

- 가사·간병 방문관리사 지원 사업
- 서울재가관리사

02 식사 지원

- 저소득 어르신 무료급식
- 푸드뱅크



가사·간병 방문관리사 지원 사업

일상생활과 사회활동이 어려운 저소득층을 위한 간병·가사 서비스를 지원함으로써 취약계층의 생활 안정을 도모하고 가사·간병 방문 제공인력의 사회적 일자리 창출

1. 지원대상(조건)

- 만 65세 미만의 생계·의료·주거·교육급여 수급자, 차상위계층 중 아래 해당자로 가사간병 서비스가 필요한자

- ① 장애정도가 심한 장애인
- ② 6개월 이상 치료를 요하는 중증질환자 (최근 3개월내 진단서 필요)
- ③ 희귀난치성 질환자 (보건복지부 장관 고시 질병)
- ④ 소년소녀가정, 조손가정, 한부모가정(법정보호세대)
- ⑤ 만 65세 미만의 의료급여 수급자 중 장기입원 사례관리 퇴원자
- ⑥ 기타 위에 준하는 경우로 시·군·구청장이 가사·간병 서비스가 필요하다고 별도로 인정한 자 (부상으로 인한 장기 치료자 등)

※ 중복 제한

- 국고지원사업으로 동일 또는 유사 돌봄서비스 받고 있는 자
 - 장애인활동지원서비스
 - 노인돌봄종합서비스
 - 노인장기요양보험급여(만 65세 미만 치매특별등급 포함)
 - 자활근로에 의한 간병서비스
- 신청자와 주민등록세대를 같이 하는 가구원이 재가돌봄서비스를 받는 경우
- 의료기관 입원 중인 이용자(입원 기간 동안만 서비스 불가)
- 국민기초생활보장법 제32조에 따른 보장시설 입소자

2. 지원내용

※ 바우처 카드 발급 후 이용 가능

- 발급 방법 : 동 주민센터로 신청서를 제출하고 카드 제작 후 발송
 - ※ [부록 2] 3. 사회바우처 카드 신청서 참조
- 카드 수령 : 동 주민센터에서 직접 수령
- 문의처 : 사회보장정보원 ☎ 1566-3232

- 서비스 내용 : 가사 또는 간병서비스를 이용할 수 있는 이용권(바우처) 지급
 - 신체수발 지원 : 목욕, 대소변, 옷 갈아입히기, 세면, 식사 등 보조
 - 간병지원 : 체위변경, 간단한 재활운동 보조 등
 - 가사지원 : 쇼핑, 청소, 식사 준비, 양육 보조 등
 - 일상생활 지원 : 외출 동행, 말벗, 생활상담 등

가사·간병 방문관리사 지원 사업

- 서비스 기간 : 자격 결정일로부터 1년
※ 단, 시·군·구의 재판정 절차를 통해 1년 단위로 연장 가능
- 서비스 제공시간 : 월 24시간 또는 월 27시간(이용자가 희망하는 제공시간 선택)
- 서비스 비용 : 이용시간, 소득수준에 따라 차등(2023년 기준)

구 분	소득수준	서비스 가격
월 24시간 (A형)	생계·의료급여 수급자 (가형)	월 398,400원
	생계·의료급여 이외의 수급자 및 차상위계층 (나형)	
월 27시간 (B형)	생계·의료급여 수급자 (가형)	월 448,200원
	생계·의료급여 이외의 수급자 및 차상위계층 (나형)	
월 40시간 (C형)	의료급여수급자 중 장기입원 사례관리 퇴원자	월 664,000원

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 본인, 친족 또는 법정대리인
(언제) 연중
(어디서) 주소지 동 주민센터로
(무엇을) 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서 ([부록 2] 2. 신청서 서식 참조)
이용권(바우처) 제공(변경) 신청서 등을 ([부록 2] 3. 신청서 서식 참조)
(어떻게) 방문, 전화, 인터넷 등을 통해 신청
- 담당부서 연락처 : 서울시 복지정책과 ☎ 02-2133-7748
사회보장정보원 <http://www.ssis.or.kr/>
사회서비스 전자바우처 <http://www.socialservice.or.kr>

서울재가관리사

신체적, 정신적 장애로 인해 일상생활이 어려운 저소득 어르신, 중증장애인 어르신에 대한 생활지원서비스 제공

1. 지원대상(조건)

- 65세 이상 기초생활수급자로 신체·정신적으로 일상생활이 어려운 어르신
- 노인성 질환이 있는 60세 이상 저소득 어르신
 - ※ 0세 미만 기초생활수급자 및 장애인 등은 신규 대상자 선정제외
 - ※ 유사서비스(어르신돌봄서비스) 및 어르신장기요양보험 중복지원 제외
 - ※ 우선순위 : 기초생활수급자 > 차상위계층 > 저소득층

2. 지원내용

항목	세부내용
재가관리사 활동내용	<ul style="list-style-type: none"> - 수혜대상자에게 각종 편의 제공 - 가사서비스(밥, 빨래, 청소 등) - 거동대행지원서비스(병원, 산책동행, 운동보조, 생필품 구매 등) - 신상, 위생, 수발, 등 특별서비스(대소변수발, 목욕, 간병 등) - 우애서비스(말벗, 책 읽어주기, 잔심부름 등) - 목욕, 용변수발 등 개인 활동 지원 서비스 - 식사시중, 빨래 등 가사지원서비스 - 행정관청 업무대행 등 사회적서비스 - 말벗, 상담 등 장애우서비스, 기타필요 서비스
재가관리사근무시간	<ul style="list-style-type: none"> - 1일 : 8시간 - 동절기(12월~2월) : 7시간 - 주말, 공휴일 및 야간근무 : 사전승인 원칙(신청서 및 승인대장 작성)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - 누가) 본인 및 보호자 또는 사회복지전담공무원이
 - (언제) 연중
 - (어디로) 주소지 동 주민센터에
 - (무엇을) 서비스 신청서를 제출
 - (어떻게) 동 담당자 및 서울재가관리사가 방문하여 서비스 지원 여부 결정
- 담당부서 연락처 : 동 주민센터

저소득 어르신 무료급식

가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 어르신에게 무료 급식사업 서비스를 제공하여 기본적 생계를 보장함과 동시에 주기적인 방문, 배달을 통한 사회안전망 강화

1. 지원대상(조건)

- 경로식당 : 만 60세 이상 저소득 어르신
 - 식사배달 : 만 65세 이상 거동불편 어르신
 - 밑반찬배달 : 만 65세 이상 거동불편 어르신 중 가정에서 조리가 가능한 자
- ※ 우선순위
- ① 1순위 : 생계급여수급자 기준 부적합으로 탈락된 생활이 어려운 독거노인으로서 실제 부양가족이 없는 자
 - ② 2순위 : 기초생활수급자 (기준중위소득45%)
 - ③ 3순위 : 실제 부양가족이 없는 차상위어르신(기준중위소득50%)
 - ④ 4순위 : 기타 구청장이 인정하는 저소득 어르신

2. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중
(어디로) 수행기관(종합사회복지관, 노인복지관, 재가노인복지시설, 종교단체 등 비영리단체로 구청장이 정하는 기관)으로
(무엇을) 급식 희망 의사를
(어떻게) 방문, 전화, 온라인을 통해 신청함.
- 담당부서 연락처 : 자치구청 또는 동 주민센터, 수행기관

푸드뱅크

사회적 취약계층에게 사회안전망 역할 제공 및 기부식품 제공사업 활성화 추진

1. 지원대상(조건)

- 복지 취약계층(기초생활수급자, 긴급복지대상, 차상위 계층, 결식자 등)

2. 지원내용

- 전국푸드뱅크 : 대량기탁, 일괄배분
- 광역푸드뱅크 : 광역단위 조정, 배분
- 기초푸드뱅크 : 결식 위기에 놓인 저소득 취약계층 등에 전달

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디서) 자치구청 또는 가까운 푸드뱅크 및 마켓으로
(무엇을) 이용 신청을
(어떻게) 전화로 상담함.
- 담당부서 연락처 : 푸드뱅크 ☎ 1688-1377 / www.foodbank1377.org
([부록 1] 10. 푸드뱅크, 마켓 현황 참조)

돌봄 지원

01 치매가족 지원

- 가족센터
- 치매 치료관리비 지원사업
- 어르신 돌봄가족 휴가지원 서비스

02 노인장기요양보험

- 노인장기요양보험
- 시설급여
- 재가급여
- 특별현금급여 (가족요양비)

03 노인맞춤돌봄종합서비스

04 돌봄 관련 기관

- 데이케어센터(서울형 데이케어센터)
- 재가노인지원서비스



가족센터

지역주민의 특성을 고려한 맞춤형 가족지원서비스를 제공함으로써 가족의 안정성 강화 및 가족관계 증진

1. 지원대상(조건)

- 가족관련 서비스를 희망하는 모든 사람

2. 지원내용

구분	
가족교육	가족 문화
가족상담	지역사회 연계
가족 돌봄나눔	다양한 가족 통합지원

※ 시군구센터 통합 프로그램으로 각 지역마다 행해지는 일부프로그램이 상이 할 수 있음

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 가족프로그램 참여 희망자가
 - (언제) 연중 (프로그램 운영 시점에 맞춰)
 - (어디서) 건강가정지원센터 홈페이지나 각 건강가정지원센터
 - (무엇을) 신청서를
 - (어떻게) 센터 내방 또는 전화, 인터넷 등을 통해 신청
- 담당부서 연락처 : 가족센터 ☎ 1577-9337, familynet.or.kr

치매 치료관리비 지원사업

노후에도 안정적인 삶을 누릴 수 있도록 치매를 조기에 치료하고 지속적으로 관리하여 증상을 호전시키거나 심화를 예방

1. 지원대상(조건)

- 만 60세 이상인자(초로기 치매환자도 예외적으로 선정가능하나, 진단기준과 치료기준, 소득기준을 충족해야함)
- 진단기준 : 의료기관에서 상병코드 F00~F03, G30중 하나 이상으로 진단을 받고, 반드시 보건소(치매상담센터)에 치매환자로 등록되어 있어야 함
- 치료기준 : 처방전 사본 또는 영수증에 치매치료약이 기재되어 있고, 치매치료약 복용 여부가 확인되어야 함
- 소득기준 : 기준 중위소득의 120% 이하인 경우, 의료급여 수급자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정하여 지원하고, 국민건강보험 가입자 중 건강보험료 본인 부담액이 치매치료관리비 지원대상자 소득판정기준 이하인 분을 지원함
※ 보훈대상자 의료지원 대상자에게는 지원하지 않습니다.

2. 지원내용

- 치매치료관리비 보험급여분 중 본인부담금(치매약제비 본인부담금 + 약 처방 당일의 진료비 본인부담금)을 월 3만원(연36만원)이내에서 실비로 지원합니다.

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용자 및 신규 대상자 본인, 가족 또는 그 밖의 관계인
(어디로) 자치구별 치매안심센터

어르신 돌봄가족 휴가지원 서비스

치매 및 노인성질환 어르신에 대한 돌봄으로 정서적, 신체적 스트레스가 있는 가족에게 휴가와 돌봄을 지원함으로써 치매어르신 가족의 수발부담 경감 도모

1. 지원대상(조건)

- 어르신 돌봄 가족(가구당 2인 이내, 연 1회)
- 재가장기요양서비스(주,야간보호 또는 방문요양)를 이용 중이거나, 노인 돌봄종합서비스를 이용 중인 어르신을 돌보는 가족
- 재가요양서비스, 노인돌봄종합서비스를 받지 않고 어르신을 돌보는 가족(단, 건강보험공단 등급판정자료 제출 시 인정)
- 주민등록상 동일한 주소에 함께 거주하는 돌봄 가족에 한함.

2. 지원내용

- 가족휴가비 + 어르신돌봄비
- 가족휴가비 지원 : 개별여행, 단체여행(어르신돌봄가족지원센터 프로그램)
- 담당부서 연락처 : 어르신복지과 ☎ 02-2133-7417

노인장기요양보험

고령이나 노인성 질환 등으로 목욕이나 집안일, 일상생활을 혼자서 하기 어려운 분들에게 시설입소 또는 신체활동, 가사활동 지원 등의 장기요양 급여를 제공합니다.

1. 지원대상(조건)

- 65세이상 어르신 또는 65세 미만 노인성질환자로서 장기요양등급 판정위원회(국민건강보험공단)에서 1~5등급 및 인지지원등급을 판정받은 어르신

2. 지원내용

- 장기요양서비스 본인부담금

대상	내용
일반대상자	본인부담금 15%
본인부담금 경감대상자	보험료액에 따른 개별기준 상이(6~12%)
기초생활수급자	면제

※ 장기요양서비스 본인부담 비급여비(식재료비, 이미용비 등)는 제외

- 지원서비스

대상	내용
시설급여	요양시설 등 입소
재가급여	방문요양
	방문목욕
	방문간호
	주야간보호
	단기보호

※ 장기요양서비스 본인부담 비급여는 제외함

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
장기요양등급 신청 - 장기요양 등급 판정 - 장기요양인정서 송부 - 이용계약 및 급여제공
- 담당부서 연락처 : 주소지 관할 국민건강보험공단 지사 ☎1577-1000
국민건강보험공단 노인장기요양보험 www.longtermcare.or.kr

특별현금급여(가족요양비)

수급자가 섬, 벽지에 거주하거나 천재지변, 신체 및 정신 또는 성격 등의 사유로 장기요양급여를 지정된 시설에서 받지 못하고 그 가족 등으로부터 방문요양에 상당하는 장기요양 급여를 받을 때 지급합니다.

1. 지원대상(조건)

- 65세 이상 어르신 또는 치매, 중풍, 파킨슨병 등 노인성 질병을 가진 65세 미만 국민 (건강보험+의료급여)으로서 장기요양등급을 받은 사람 (소득수준 무관)
- 장기요양기관이 실시하는 장기요양급여 이용이 어렵다고 인정된 자
 - 섬·벽지 지역 거주자
 - 천재지변 등의 사유로 장기요양기관이 제공하는 서비스를 이용하기 어렵다고 보건복지부장관이 인정한 자
- 장기요양기관이 실시하는 장기요양급여 이용이 어렵다고 인정된 자
 - 『감염병예방 및 관리에 관한 법률』에 따른 감염병 환자로서 감염의 위험성이 있는 자
 - 『장애인복지법』 제32조에 따라 등록된 장애인 중 같은 법 시행령 별표 1(장애인의 종류 및 기준)의 규정에 의한 정신장애인
 - 신체적 변형 등의 사유로 대인과의 접촉을 기피하는 자 : 안면기형(변형), 안면 화상, 한센병

2. 지원내용

- 가족요양비 : 장기요양급여 이용이 어려운 수급자가 가족 등으로부터 방문요양에 상당하는 장기요양급여를 받은 경우 수급자에게 월 223,000원 지급

3. 신청방법 및 문의

- 담당부서 연락처 : 국민건강보험공단 상담센터 ☎ 1577-1000

노인맞춤돌봄서비스

혼자 힘으로 생활하기 어려운 어르신에게 가사 및 활동지원, 서비스 연계, 안전확인 등 맞춤형 서비스를 제공합니다.

1. 지원대상(조건)

- 만 65세 이상 국민기초생활수급자 또는 차상위계층, 기초연금수급자로서 유사중복사업 자격에 해당되지 않는 자
※ 유사중복사업
- 노인장기요양보험 등급자, 국가보훈처 보훈재가복지서비스 이용자
- 장애인 활동지원 사업 이용자
- 기타 국가 및 지방자치단체에서 시행하는 서비스 중 노인맞춤돌봄서비스와 유사한 재가 서비스

2. 지원내용

- 서비스 내용

안전지원	전화 및 방문 안전확인 각종 정보제공(사회, 재난, 안전, 보건, 복지 등) 말벗 서비스
생활지원	외출동행 가사지원
사회참여	각종 사회참여 프로그램 제공 (문화여가활동, 평생교육활동, 체험여행활동 등) 자조모임 구성 및 지원
연계서비스	생활지원연계(생활용품, 식료품 지원) 주거개선연계(주거환경 개선 지원) 건강지원 연계(의료연계, 건강보조지원)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 본인 또는 가족, 그 밖의 관계인
(어디로) 주민등록상 거주지 동 주민센터로
- 담당부서 연락처 : 동 주민센터 또는 보건복지콜센터 ☎ 129

데이케어센터(서울형 데이케어센터)

신체 정신적 능력이 부족한 어르신 및 부양가족에게 낮 시간 동안 보호하면서 일상생활 중 필요한 각종 서비스를 제공하는 시설과 운영시간을 확충하여 치매어르신 보호와 보호자의 경제활동 및 정신적 부담감 경감

1. 지원대상(조건)

- 국민건강보험공단 등급판정을 받은 장기요양급여 수급자(1~5등급)
- 등급판정을 받지 않은 등급외자(기초수급권자, 일반어르신질환자)
- 60세 이상으로 치매·뇌경색·노환 등의 노인성 질환으로 일상생활 지원이 필요한 자 (인지지원등급자)

2. 지원내용

- 거동 불편한 치매 및 노인성 질환이 있는 어르신 및 부양가족에게 낮 시간 및 야간시간 동안 보호 및 일상생활서비스 제공

맞춤케어서비스		안심케어서비스	
건강지원	이용자의 영양실태, 건강 및 질병상태 관리	응급상황 관리	시설의 안전설비, 사고대책, 전염병대책 등 실행
치매대응	치매증상 및 행동 대응에 대한 체계적인 서비스지원	청결·위생 관리	이용자 신체 및 시설내부 환경 청결서비스 지원
기능회복	물리·운동·작업치료 등 신체기능 회복 프로그램 운영	건강체크 시스템	개별상황에 따른 건강관찰 및 투약관리 숙지
여가지원	즐거운 노후생활 영위를 위한 정서적 프로그램 지원		

- 서비스 가격(정부지원금 및 본인부담금)
 - 등급자별 본인부담금 ※ 식·간식대 별도(기관별 상이)
 1. 일반 : 15%
 2. 의료급여자 : 소득정도에 따라 차등지원
 3. 기초수급권자 : 무료 (본인부담금 없음)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 시설 이용 희망 가족이
 - (언제) 시설 운영시간에 맞춰(08:00~22:00)
 - (어디로) 이용하고자 하는 시설로
 - (무엇을) 신청서를
 - (어떻게) 직접 방문을 통해 신청함.

- 담당부서 연락처 : 어르신복지과 ☎ 02-2133-7418

데이케어센터 ([부록 1] 3. 방문요양서비스, 4. 주·야간보호서비스 현황 참조)

재가노인지원서비스

경제·신체적으로 일상생활을 영위하기 어려운 복지사각지대 재가어르신들에게 일상생활지원 등 각종 필요서비스를 제공함으로써 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후생활을 영위하도록 지원

1. 지원대상(조건)

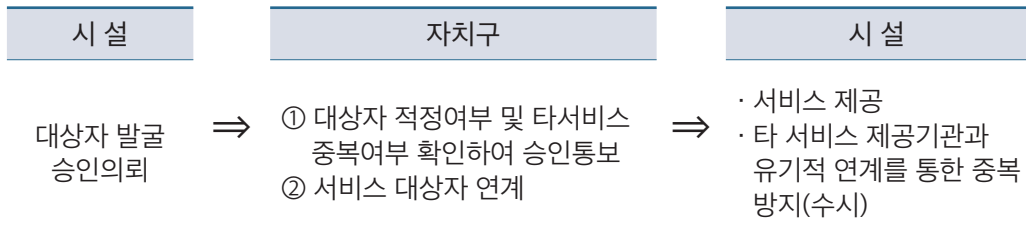
- 중위소득 160% 이하 만65세이상 어르신 중 재가노인지원서비스 필요 어르신
- ※ 방문요양 및 노인돌봄, 가사간병서비스 등 유사 또는 동일서비스 중복 불가

2. 지원내용

- 예방적사업(일상생활지원, 정서지원 등)
- 사회안전망 구축사업(안전확인, 생활교육, 사례관리 등)
- 긴급지원사업(위기지원 등)
- 사례관리 및 자원봉사자 관리 등
- 저소득 어르신 지원으로 복지사각지대 해소
- 생활복지통합정보시스템을 활용한 서비스 중복 차단

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차



독거노인 지원

01 독거노인보호사업

- 노인돌봄기본서비스
- 독거노인 사랑 잇기
- 독거노인종합지원센터
- 무연고 독거노인 장례지원 (나눔과 나눔)

02 기타 서비스

- 독거노인·장애인 응급안전알림서비스
- 독거노인 사회관계 활성화 지원



노인돌봄기본서비스

독거어르신에 대한 생활실태 및 복지욕구 파악, 정기적인 안전확인, 보건·복지서비스 연계 및 조정 등을 통해 종합적인 사회안전망 구축

1. 대상자 선정기준

- 주민등록상 동거자 유무에 상관없이 실제 혼자 사는 65세 이상 어르신으로
 1. 일상적 위험에 매우 취약하여 정기적인 안전 확인이 필요한 경우 또는
 2. 소득, 건강, 주거, 사회적 접촉 등의 수준이 열악하여 어르신 관련 보건복지 서비스지원이 필요한 경우 또는
 3. 안전 확인이 필요한 대상은 아니지만, 정기적인 생활 상황 점검 및 사회적 접촉기회 제공이 필요한 경우

※ 보호 필요도가 높은 순서대로 대상자를 선정하고 아래사업과 중복될 수 없음

1. 국고사업에 의한 재가서비스를 받고 있는 자
2. 자활근로에 의한 간병서비스
3. 어르신 돌봄 종합 서비스
4. 노인장기요양보험
5. 국가보훈처 복지도우미
6. 기타 정부부처 및 지방자치단체에서 시행하는 사회서비스일자리사업의 가사간병서비스등에 준하는 재가서비스

2. 지원내용

- 독거노인생활관리사를 통해 안전 확인 및 정서적 지원, 건강·영양관리 등의 생활교육, 보건·복지서비스 자원 발굴 및 연계 등 예방서비스 제공
 - 말벗서비스, 건강상태 및 생활실태 확인, 정보제공, 기상특보안전확인, 환경변화 및 욕구파악, ICT 기술 및 민간자원 활동 등의 안전확인 실시
 - 독거노인 1인에 대해 직접확인(방문) 주1회 이상, 간접확인(전화) 주2회 이상 실시
 - 시·구 및 수행기관은 기상·재난특보 발생에 대비하여 종합 보호대책을 마련하여 안전확인 강화 및 기상·재난특보 발령 시 일일 안전확인 실시
 - 종합사정 계획 및 대상자의 수시적인 서비스 사정에 따라 복지자원 발굴 및 연계
 - 서비스관리자는 서비스 제공주체와 협의하여 서비스 제공여부 및 방식 등을 결정하고 생활관리사에 통보
 - 생활관리사는 해당서비스 제공기관과 서비스 제원 대상자를 연계하고 사후점검 실시
 - 독거노인의 사회관계망확대 및 정보제공을 위한 프로그램 제공
 - 교육내용 : 장수노트, 치매예방교육, 기상특보 대책방안교육 등 적극 활용
 - 교육장소 : 교육과 관련한 제반 사항을 고려하여 주민자치센터, 복지관, 경로당, 그 밖의 공공장소 등 독거노인이 접근하기 쉬운 장소에서 실시
 - 민간자원 등을 동원하여 다양한 생활교육 프로그램 구성

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차

(누가) 서비스 대상자가

※ 독거노인 현황조사를 통해 대상자 선정, 추가 대상자는 의뢰받음.

(언제) 매년 1~2월에 조사를 실시하여 대상자를 발굴하고 연중 제공

(어디로) 독거노인종합지원센터로

(무엇을) 독거노인 지원 서비스 신청서를

(어떻게) 시군구청에서 승인 후 서비스 제공(무료)

- 담당부서 연락처 : 자치구청

보건복지콜센터 ☎ 129

독거노인종합지원센터 ☎ 1661-2129

독거노인 사랑 잇기

독거어르신에 대한 생활실태 및 복지욕구 파악, 정기적인 안전확인, 보건·복지서비스 연계 및 조정 등을 통해 종합적인 사회안전망 구축

1. 지원대상(조건)

- 만 65세 이상 실제 홀로 사는 기초생활수급자 또는 차상위계층 어르신으로
(1순위) 치매 또는 치매 고위험군
(2순위) 장기요양 재가서비스 및 방문보건서비스 이용자 등 건강상태 취약

2. 지원내용

- 사랑 잇는 전화 : 주 2회 이상 전화를 통해 대상자의 안부 확인
 - 정서적 지원 및 어르신복지정보 제공
 - 긴급출동시스템운영 : 일정기간 이상 부재 시 해당 지역 독거어르신 돌봄기본서비스 수행기관에 의뢰하여 긴급출동을 통한 실시간 안전을 확인
- 마음 잇는 봉사 : 자원봉사자와 결연된 독거어르신에게 월 1회 이상 방문, 청소 등을 도우며 비정기적으로 후원금품 전달

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 대상자가
 ※ 독거어르신 현황조사를 통해 대상자 선정, 추가 대상자는 의뢰받음.
(언제) 매년 1~2월에 조사를 실시하여 대상자를 발굴하고 연중 제공
(어디로) 독거어르신종합지원센터 또는 어르신돌봄기본서비스 수행기관으로
(무엇을) 독거어르신 지원 서비스 신청서를
(어떻게) 시군구청에서 승인 후 서비스 제공(무료)
- 담당부서 연락처 : 자치구청
 보건복지콜센터 ☎ 129
 독거노인종합지원센터 ☎ 1661-2129 ([부록 1] 5. 센터 현황 참조)

독거노인종합지원센터

압축적 고령화, 핵가족화, 부양의식 및 가치관의 변화 등으로 급속한 증가 추세를 보이고 있는 독거어르신을 위하여 종합적인 서비스 제공

1. 지원대상(조건)

- 만 65세 이상 독거어르신

2. 지원내용

- 독거노인돌봄기본서비스(생활관리사 서비스)
 - 주기적 방문, 안부전화 등을 통해 안전확인 및 말벗서비스 제공
 - 공공 및 지역 내 민간기관의 복지서비스 자원을 발굴·연계 지원
 - 월 1회 이상 보건·복지·문화 등 다양한 프로그램 생활교육
- 무연고 독거노인 장례지원
 - 장례지원서비스 : 상주역할, 장례상차림, 장례식장 지원 등
 - 장수(영정)사진 제작 지원 : 사전 영정사진 촬영, 제작 등
- 독거노인 사랑잇기 사업
 - 사랑잇는 전화 : 주2회 안부확인 전화, 정보 제공, 긴급출동시스템운영
 - 마음잇는 봉사 : 방문봉사 결연, 후원물품지원, 월1회 방문 봉사 실시
- 어르신상담전화 : 평일 07:00~21:00 / 토요일 · 휴일 09:00~18:00 등

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 독거노인종합지원센터로
(무엇을) 초기상담 및 서비스 신청을
(어떻게) 방문 또는 전화로 신청함.
- 담당부서 연락처 : 독거노인종합지원센터 ☎ 1661-2129 ([부록 1] 5. 센터 현황 참조)
<http://1661-2129.or.kr/>

무연고 독거노인 장례지원(나눔과 나눔)

무연고 독거노인 사망자에 대한 장례서비스 제공을 통해 사망자의 존엄성과 품격 유지

1. 지원대상(조건)

- 기초생활수급자
- 무연고자
- 일본군 '위안부' 피해여성
※ 위 장례지원 대상 이외의 분들은 상담을 통해 지원여부 결정 (서울 한정)

2. 지원내용

- 결연장례지원 : 장례지원이 필요한 홀몸어르신에게 사전에 장례지원을 약속하고 영정 사진 촬영, 장례형태 및 방식, 종교 등 장례에 대한 구체적인 사항을 확인하고 평상시 관계를 맺다가 돌아가신 후 장례를 하는 방식
- 긴급장례지원 : 사전에 장례지원을 약속하지 않았지만 사망 직전 또는 직후에 장례지원 신청을 받고 지원하는 장례
- 장례지원서비스 : 시설(안치실, 입관실, 빈소) ※ 2일장 기준 직원(24시간)
고인용품(관, 수의, 입관용품)
의전용품(상복남·여 1벌)
차량 (최초운구, 화장장운구)
영정사진 및 조화액자
제단 장식용 조화
※생화 제단장식, 음식 및 식대(손님접대용), 제사상 등은 지원하지 않습니다.

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 독거노인 사망자를 발견한 사람 또는 기관(경찰 등)이
(언제) 연중 상시
(어디로) 독거노인종합지원센터 또는 나눔과 나눔으로
(무엇을) 연계 및 인수하여
(어떻게) 장례지원여부 승인 후 서비스 제공(무료)
- 담당부서 연락처 : 보건복지콜센터 ☎ 129
나눔과 나눔 ☎ 1668-3412 <http://goodn anum.or.kr>
독거노인종합지원센터 ☎ 1661-2129 ([부록 1] 5. 센터 현황 참조)

독거노인·장애인 응급안전알림서비스

독거노인 및 중증장애인에게 화재·가스 등 응급사고 발생 시 응급 안전서비스를 제공하여 생활위험으로부터 안전을 확보하고, 지역사회 기반의 상시 보호체계를 마련

1. 지원대상(조건)

가. 독거노인

- : 주민등록상 동거자 유무와 무관하게 실제 혼자 살고 있는 65세 이상 어르신 중 다음 중 하나에 해당하는 독거어르신을 선정
- 생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위에 속하는 어르신이 치매 또는 치매고위험군 (보건소 치매진단검사 의뢰자)에 처해 있을 경우
- 지자체의 장이 생활여건이나 건강상태 등을 고려하여 상시 보호가 필요하다고 인정한 경우

나. 장애인

- : 장애인 활동지원 수급자로서 독거, 취약가구, 가족의 직장·학교생활 등으로 상시 보호가 필요한 중증 장애인을 우선순위에 준하여 선정
- 장애인 활동지원 수급자로서 독거, 취약가구, 가족의 직장·학교생활 등으로 상시 보호가 필요한 중증 장애인을 우선순위에 준하여 선정
(자세한 선정기준은 지역센터로 문의)

2. 지원내용

- 응급상황 모니터링
- 안전 확인
- 생활교육
- 서비스연계

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차 ※ 서비스 대상자 사전 선발 후 자격 심사하여 서비스 제공
(누가) 서비스를 필요로 하는 본인 및 대리인 신청가능
(언제) 연중
(어디로) 동 주민센터
(무엇을) 독거노인 지원 서비스 신청서 등을
(어떻게) 작성하여 제출하면, 선정기준 등 확인 후 승인
- 담당부서 연락처 : 동 주민센터 및 자치구청
보건복지콜센터 ☎ 129

독거노인 사회관계 활성화 지원

은둔형 독거노인에게 믿고 의지할 수 있는 최소한 1명의 친구를 만들주어, 서비스를 제공하여 독거노인의 고독사 및 자살 예방

1. 지원대상(조건)

- 고독사, 우울증, 자살 등의 위험이 높은 65세이상 독거노인
 - 은둔형 고독사 위험군 : 쪽방·임대주택 등에 거주하면서 가족, 이웃 등과 관계가 전혀없음
 - 활동 제한형 고독사 위험군 : 제한적으로 사회적 관계는 유지되나, 만성질환 도는 일상생활 능력 제한으로 인하여 외부 출입에 어려움을 겪고 있으며 우울증으로 진단받은 어르신
 - 우울형 자살 고위험군 : 우울 진단을 받고 자살시도 가능성이 높은 어르신

2. 지원내용

- 사회관계가 취약한 독거노인을 발굴하여 특성별로 분류한 후 그룹별 심리치료·건강·여가 프로그램 등을 제공하여 사회관계 복원 지원
- 아래의 프로그램을 통해 최소한 1명의 친구를 만들어줌

은둔형 고독사위험군	맞춤형 사례관리서비스 등
활동제한형 고독사위험군	신체 질환 및 우울증 치료, 집단활동 프로그램 등
우울증 자살고위험군	우울증 진단 및 투약, 집단 정신치료 및 상담프로그램 등

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 서비스 이용 희망자 또는 가족, 기타 관계인 등이
 - (언제) 연중 상시
 - (어디로) 사업수행기관 또는 독거노인종합지원센터로
 - (무엇을) 서비스 이용 문의를
 - (어떻게) 전화, 방문 등으로 접수함.
- 담당부서 연락처 : 독거노인종합지원센터 ☎ 1661-2129 ([부록 1] 5. 센터 현황)



문화 및 여가 지원

01 문화 지원

- 어르신여가복지시설
- 문화누리카드(문화통합이용권)
- 사랑의 PC 보급
- 어르신문화프로그램 운영

02 여가 지원

- 지역사회서비스투자사업
: 장애인·어르신을 위한 돌봄여행서비스



노인여가복지시설

어르신의 사회참여 증진 및 건전한 여가생활 지원

1. 지원대상(조건)

- 노인복지관 및 노인교실 등 : 60세 이상 (60세 미만 배우자 동행 가능)
- 경로당 : 65세 이상

2. 지원내용

- 노인복지관 : 노인의 교양·취미생활 및 사회참여활동 등에 대한 각종 정보와 서비스 제공, 건강증진 및 질병예방과 소득보장·재가복지, 기타 서비스 제공
- 경로당 : 지역어르신들이 자율적으로 친목도모·취미활동·공동작업장 운영 및 각종 정보교환과 기타 여가활동을 할 수 있도록 하는 장소 제공
- 소규모노인복지센터 : 노인종합복지관과 경로당의 중간규모 여가시설로서 사회교육, 정서함양, 복리후생, 기능회복, 자원봉사자 육성, 지역복지협동 등 노인종합복지관에 버금가는 다양한 프로그램들을 운영하는 시설
- 노인교실 및 노인대학 : 어르신들에 대하여 사회활동 참여욕구를 충족시키기 위하여 건전한 취미생활·어르신건강유지·소득보장 기타 일상생활과 관련한 학습프로그램을 제공함을 목적으로 하는 시설

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 해당 기관으로
(무엇을) 이용 신청을
(어떻게) 전화 문의 또는 방문 접수함.
- 담당부서 연락처 : 가까운 노인복지시설 ([부록 1] 6. 노인복지관 현황 참조)

문화누리카드(통합문화이용권)

경제적, 사회적, 지리적 어려움으로 문화예술을 생활 속에서 누리기 힘든 분들에게 공연·전시·영화 등 다양한 문화예술프로그램의 관람 및 음반, 도서 구입과 더불어 국내 여행과 스포츠 관람을 지원

1. 지원대상(조건)

- 기초생활수급자 및 법정 차상위계층, 우선돌봄 차상위 가구

구분	세부내용
기초생활보장수급자 법정 차상위계층	[국민기초생활보장법]에 의한 기초생활수급자 [국민기초생활보장법]에 의한 차상위 자활근로자 [국민기초생활보장법]에 의한 본인부담 경감대상자 [장애인 복지법]에 의한 장애인연금, 장애수당, 장애아동 수급자 [한부모가족지원법]에 의한 저소득 한부모가족
우선돌봄 차상위 가구	[국민기초생활보장법] 소득기준에 의한 우선돌봄 차상위 가구

2. 지원내용

- 지원금액 : 개인 연간 11만원 지원
- 사용기간 : 발급일부턴 ~ 해당 연도 말 (이후 잔액 소멸)
- 사용방법 : 카드이용가맹점에서 신용카드처럼 결제
- 사용처

구분 내용	장르구분
문화	도서, 음반, 영화, 공연, 전시, 문화일반, 문화체험
여행	숙박, 철도, 항공/여객/고속버스/렌트카, 여행사, 관광지, 테마파크/레저
스포츠	프로 4대 스포츠 (야구, 농구, 축구, 배구)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 신청 기간에 맞추어
(어디로) 홈페이지 또는 동 주민센터로
(무엇을) 카드 발급 신청을
(어떻게) 온라인 또는 방문 신청함.
- 담당부서 연락처 : 문화누리카드 ☎ 1544-3412, www.munhwanuricard.kr

사랑의 PC 보급

장애인, 다문화가정, 북한이탈주민 등 정보소외계층에게 사랑의 그린 PC를 무상 보급하여 정보활용능력을 향상시키고 정보격차를 해소

1. 지원대상(조건)

- 주민등록상 서울시 거주 시민으로서 수혜자격이 있는 가정 및 사회복지시설
- 기초생활수급자, 차상위계층, 장애인, 다문화가정, 한부모가정, 북한이탈주민, 국가유공자 (상이등급판정자), 기타취약계층

※ 보급제외

- 서울시, 자치구, 한국정보화진흥원 등 타 기관에서 최근 2년 이내에 보급 받은 경우
- 기초생활수급자, 장애인 등 두 가지 조건에 해당되어 2대를 신청한 경우 세대 당 1대만 보급

※ 다른 복지사업과 중복여부를 사랑의 PC 통합관리시스템에서 관리

2. 지원내용

- 경제적 여건 등으로 인하여 컴퓨터를 구입하지 못하는 정보화 소외계층에게 무료 보급 : 세대당 2년 이내 1대 보급
- 사랑의 PC 보급 후 2년 동안 AS 지원

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시 (재고가 있을 시에, 사전 확인 요망)
(어디로) 서울특별시 정보통신보안담당관 사랑의 PC 담당자
(무엇을) 보급 신청서([부록 2] 13. 사랑의 PC 관련 서식 참조) 등을
(어떻게) 인터넷 및 팩스 또는 우편으로 신청함.
- 담당부서 연락처 : 서울IT희망나눔세상 ☎ 02-2133-2891 (A/S ☎ 02-2133-1230)
홈페이지 gov.seoul.go.kr/lovepc-request
또는 <http://lovepc.nia.or.kr>

어르신문화프로그램 운영

어르신들이 건전한 여가활동과 문화활동을 통해 삶의 질을 높일 수 있도록 지원

1. 지원대상(조건)

- 60세 이상의 어르신

2. 지원내용

- 전국의 문화시설에서 60세 이상 어르신을 대상으로 맞춤형 문화프로그램 운영
 - 어르신문화예술교육 지원, 어르신문화예술동아리 지원, 어르신과 청년협력 프로젝트, 찾아가는 문화로 청춘

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
 - (누가) 프로그램 참여희망자가
 - (언제) 언제나
 - (어디로) 가까운 문화시설 및 문화예술단체에
 - (무엇을) 참여신청을
 - (어떻게) 전화 또는 방문하여 접수
- 담당부서 연락처 : 한국문화원연합회 ☎ 02-704-2311
<http://kccf.or.kr>, 홈페이지에서 전국각 문화원 위치 참조

지역사회서비스투자사업 : 장애인·어르신을 위한 돌봄여행서비스

관광에 대한 높은 욕구에도 불구하고 신체적 특성으로 인한 활동 제약 및 관광인프라 부족으로 양질의 서비스를 받지 못하는 장애인·어르신을 위한 특화된 전문 돌봄 여행 서비스 제공

1. 지원대상(조건)

- 소득조건 : 기준 중위소득 140% 이하
- 기타조건 : 신체활동이 가능한 장애인, 국가유공자 등급 판정을 받은 자, 만 65세 이상 어르신

※ 여행자 보험을 가입할 수 없는 경우 대상에서 제외 (고령자 연령별 보험가입 필수)

2. 지원내용

- 서비스 내용
 - 장애·노인질환 등 신체적 특성을 고려한 다양한 관광 상품을 구성하고 관광일정에 치료 레크리에이션 등 사회통합 프로그램을 포함하여 제공
 - 간호사·사회복지사·요양보호사 등 사회서비스 전문인력이 동반하는 여행서비스 제공
 - 이용자 욕구 해소 및 가족관계 개선 등을 위한 프로그램 운영

구분	서비스 내용	서비스 횟수
기본서비스	1. 전문 돌봄인력이 동반하는 1박2일 국내여행프로그램 - 이용자별 맞춤 프로그램(고령 또는 장애유형별) - 전문 차량 및 전문도우미 및 간호(조무사)등 동반 - 이동보조구, 담요, 마스크, 손난로 등 제공 ※ 서비스제공기준 • 이용자중 1등급 1년간 총 사업량의 5%이상, 2등급은 1년간 총 사업량의 25%이상 반드시 구성 • 숙박시설은 특급 리조트 5인(이하)1실 기준 • 차량은 이용자의 승하차 편의를 위한 저상기능을 포함한 45인승 차량	연 1회 (1박2일)
	2. 특화서비스 제공 - 통합프로그램 : 댄스, 타악 퍼포먼스, 마술, 노래등 - 건강관리 서비스 : 혈압 및 혈당 관리 등 - 안심전화 서비스 : 화상전화를 통한 보호자안심통화	
부가서비스	1. 당일 또는 2박3일 돌봄여행서비스 : 1박2일이 아닌 당일/2박3일의 프로그램이 필요한 경우 실시가능	연1회 (당일 또는 2박3일)

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 모집 기간에 맞추어
(어디로) 해당 자치구청으로
(무엇을) 서비스 이용 신청을
(어떻게) 전화 등을 통해 접수함.
- 담당부서 연락처 : 사회서비스 전자바우처 socialservice.or.kr

■ 법률 지원

- 01 무료법률구조
- 02 법률홈닥터
- 03 서울시 마을변호사
- 04 성년후견제도



무료법률구조

국민의 기본적 인권을 옹호하는 법률 분야의 사회복지 제도

1. 지원대상(조건)

- 기초연금수급자, 기초생활보장수급자, 장애인 등 무료법률상담이 필요한 취약계층

2. 지원내용

- 대상자별 상이한 법률 도움 제공

대상자 범위	무료 법률구조 범위
임금체불근로자	체불임금 청구 관련 소송대리, 소장 작성 등
생활보장수급자	<ul style="list-style-type: none"> - 민·가사 사건 : 승소가액이 2억 이하인 경우에 한함 - 형사사건 - 행정심판사건 - 행정소송사건 - 헌법소원사건
장애인	
국가보훈대상자	
농·어업인	
중·장기복무제대군인	<ul style="list-style-type: none"> - 개인회생신청사건 - 파산·면책신청사건
개인회생 및 파산·면책 신청대상자	
소상공인	물품대금이나 상가임대차 보증금과 같은 상거래와 관련된 민사사건(개인회생 및 파산·면책사건 포함), 다만 근로관계와 대응된 사건은 제외하고, 사업자등록 말소일로부터 6개월 이내인 자는 개인회생 및 파산·면책사건에 한함
가정폭력 성폭력 피해자	<ul style="list-style-type: none"> - 가정폭력·성폭력관련 민사사건 청구 - 가정폭력·성폭력관련 가사 사건 청구
한부모가족(양육비, 인지)	<ul style="list-style-type: none"> - 자녀양육비 청구 - 자녀양육비 이행 확보 지원(이행명령, 양육비 직접지급 명령, 감치처분 등) - 인지(친자확인) 청구
범죄피해자	<ul style="list-style-type: none"> - 가해자를 상대로 한 손해배상청구소송 : 교통사고로 대물피해만 발생한 사건 제외
담배소매인	<ul style="list-style-type: none"> - 대여금이나 임대차와 같은 민사사건이나 이혼·호적 등의 가사사건
선원	<ul style="list-style-type: none"> - 체불임금·퇴직금 및 재해보상 사고 관련 소송대리 - 기준 중위소득 125% 이하인 선원법상 선원인 경우민·가사, 행정심판·소송, 헌법소원사건 등

무료법률구조

소액임차인	- 주택임대차보증금 관련 민사사건
가족관계미등록자	- 성(姓)과 본(本) 창설 및 가족관계등록
의사자유족, 의상자와 그 가족	- 민·가사 사건 : 승소가액이 2억 이하인 경우에 한함 - 국가를 상대로 하는 소송중 국가배상법에 의한 손해배상 사건 - 개인회생 및 파산·면책사건
결혼이민자, 귀화자	- 형사사건 - 행정심판사건과 행정소송사건(단, 행정심판사건은 국무총리실 및 각 시·도 행정심판위원회 사건에 한정) - 헌법소원사건
학교폭력 피해학생	「학교폭력예방및대책에관한법률」제2조의 학교폭력으로 인하여 발생한 피해사건
외국인	- 민·가사 사건 : 승소가액이 2억 이하인 경우에 한함 - 형사사건 - 행정심판사건(노동·산재 관련) - 행정소송사건(노동·산재 관련)
청년미취업자·대상자	- 민·가사 사건 : 승소가액이 2억 이하인 경우에 한함 - 형사사건
저소득 재해 근로자 및 유족	- 행정심판사건 - 행정소송사건 - 헌법소원사건

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차

(누가) 서비스 이용 희망자가

(언제) 연중 상시

(어디로) 대한법률구조공단 지부, 출장소, 지소 등으로

(무엇을) 상담 신청을

구조 신청 : 등본, 수급자증명서 또는 복지카드, 입증자료 등

(어떻게) 방문, 전화, 홈페이지 등을 통해 예약함.

- 담당부서 연락처 : 대한법률구조공단 구조관리팀 ☎ 132, 054-810-0132

온라인예약 www.klac.or.kr

법률홈닥터

법무부와 지방자치단체, 사회복지협의회가 함께 진행하는 사업으로, 관련 취약계층 등 일반이용자들의 법률서비스 접근성 강화를 위한 “찾아가는 서민 법률주치의 제도”

1. 지원대상(조건)

- 기초수급자, 다문화가족, 범죄 피해자 등 법률복지서비스가 필요한 취약계층 주민

2. 지원내용

- 소송이전의 1차적 무료 법률상담
- 소송 등 구제방법 및 절차 안내
- 사회복지 기관과 협력하여 정기방문상담 등 법률문제 적극 발굴
- 타기관 연계상담 및 법교육 활동

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 상담 및 교육을 희망하는 개인 및 기관
(언제) 월~금 10:00~17:00 (변호사와 협의하여 일정 확정)
(어디로) 해당 배치기관으로
(무엇을) 상담 신청을
(어떻게) 예약 후 방문 및 전화상담
- 담당부서 연락처 : 홈페이지 lawhomedoctor.moj.go.kr
- 법률 홈닥터 배치기관(2023년도 기준)

배치기관	연락처
서울시복지협의회	02-2021-1745
강서구청	02-2600-6530
도봉구청	02-2091-3009
동작구청	02-820-9612
마포구청	02-3153-8529
서대문구청	02-330-1558
양천구청	02-2620-3352
은평구청	02-351-7020
HUE 전세피해지원센터	02-6917-8113
관악구청	02-879-7631
노원구청	02-2116-3508
광진구청	02-450-7408
중랑구청	02-2094-1623

서울시 마을변호사

시민들이 생활 속에서 접하는 법률 문제를 쉽고 편리하게 상의하고 법률적 조언을 받을 수 있도록 마을마다 연결된 변호사

1. 지원대상(조건)

- 법률적 도움이 필요한 서울시민

2. 지원내용

- 무료 법률 상담

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자가
(언제) 연중 상시
(어디로) 동 주민센터 또는 다산콜센터, 서울시 법무행정서비스 홈페이지로
(무엇을) 마을변호사 법률상담 신청카드를
(어떻게) 전화 또는 방문 접수함.
- 담당부서 연락처 : 다산콜센터 ☎ 120
서울시 법무행정서비스 legal.seoul.go.kr

성년후견제도

장애·질병·노령 등으로 인해 사무처리 능력에 도움이 필요한 성인에게 가정법원의 결정 또는 후견계약으로 선임된 후견인이 재산관리 및 일상생활에 관한 폭넓은 보호와 지원 제공

1. 지원대상(조건)

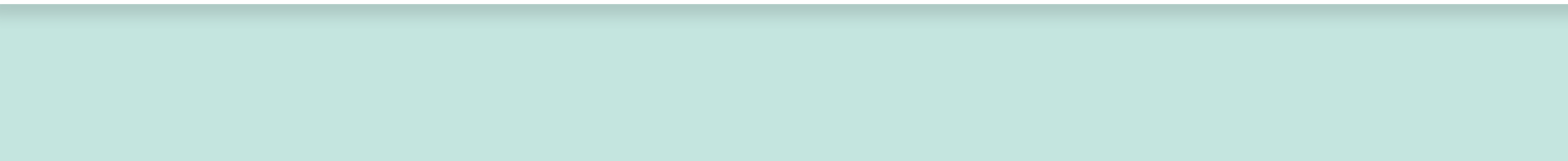
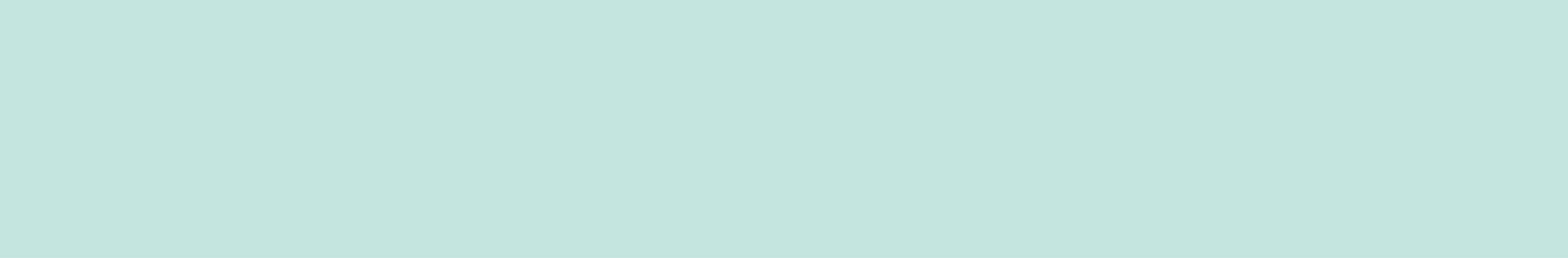
- 인지기능이 쇠퇴하는 어르신이나 치매어르신 등 의사결정에 도움이 필요한 어르신

2. 지원내용

- 서비스내용
 - 임의후견 지원
 - 특정후견 지원
 - 후견인 활동 지원 등
 - 후견인 감독
 - 후견 홍보
- ※ 후견인 임무 : 재산관리 대리, 의료행위 동의 등 신상결정 대행, 혼인·이혼 등 신분 결정 동의 등 (후견인 마다 상이함)
- 서비스비용 : 무료를 원칙으로 하나 실비는 본인 부담

3. 신청방법 및 문의

- 서비스 신청 절차
(누가) 서비스 이용 희망자 등이
(언제) 연중 상시
(어디로) (사)한국치매협회 고령자·치매후견센터로
(무엇을) 이용상담을
(어떻게) 전화, 이메일, 방문하여 상담함.
- 담당부서 연락처 : 고령자·치매 후견센터 ☎ 02-766-0710
E-MAIL silverweb@hanmail.net
홈페이지 www.silverweb.or.kr





부록

01 주요 연락처

02 관련 서식

[부록 1] 주요 연락처

1. 서울시 자치구치매안심센터
2. 보건소, 보건지소, 보건분소 현황
 - 1) 서울시 보건소
 - 2) 서울시 보건지소
 - 3) 서울시 보건분소
3. 방문요양서비스
4. 주·야간보호서비스 현황
5. 독거노인지원센터
6. 노인복지관
7. 정신건강복지센터
8. 중독관리통합지원센터
9. 주거복지지원센터
10. 푸드뱅크, 마켓
11. 건강가정지원센터
12. 서울시 수도사업소

1. 서울시 자치구치매안심센터 (2023년 기준)

연번	센터명	위 치	전화번호
1	서울특별시광역치매센터	종로구 대학로 47 이화예술 2층	02-3431-7200
2	종로구치매안심센터	종로구 평창문화로 50	02-3675-9001
3	중구치매안심센터	중구 퇴계로 460, 11층	02-2238-3400
4	용산구치매안심센터	용산구 녹사평대로 150	02-790-1541~3
5	성동구치매안심센터	성동구 왕십리로 5길 3 성수 1가 제2동 공공복합청사 5층	02-499-8071~4
6	광진구치매안심센터	광진구 긴고랑로 110 중곡종합검진센터 3층	02-450-1381~4
7	동대문구치매안심센터	동대문구 홍릉로 81 1층	02-957-3062~4
8	중랑구치매안심센터	중랑구 봉화산로 190, 6층	02-435-7540
9	성북구치매안심센터	성북구 화랑로 63 5층	02-918-2223
10	강북구치매안심센터	강북구 삼양로 19길 154	02-991-9830~2
11	도봉구치매안심센터	도봉구 마들로 650 4층	02-955-3591~3
12	노원구치매안심센터	노원구 수락산로 212-20	02-911-7778
13	은평구치매안심센터	은평구 연서로 34길 11	02-388-8233
14	서대문구치매안심센터	서대문구 연희로 290	02-379-0183
15	마포구치매안심센터	마포구 대흥로 24길 50, 3층	02-3272-1578~9
16	양천구치매안심센터	양천구 남부순환로 407, 4층	02-2698-8680~1
17	강서구치매안심센터	강서구 화곡로 371 경향교회회관 3층	02-36630943~6
18	구로구치매안심센터	구로구 디지털로 243, 2층	02-2612-7041~4
19	금천구치매안심센터	금천구 시흥대로123길 11 7층	02-3281-9082~6
20	영등포구치매안심센터	영등포구 당산로29길 9	02-831-0855~8
21	동작구치매안심센터	동작구 남부순환로 2025	02-598-6088
22	관악구치매안심센터	관악구 관악로 145, 3동 3층	02-879-4910
23	서초구치매안심센터	서초구 염곡말길 9 내곡동 종합시설 4층	02-591-1833
24	강남구치매안심센터	강남구 선릉로 108길 27	02-568-4203
25	송파구치매안심센터	송파구 충민로 184 1층	02-425-1694~6
26	강동구치매안심센터	강동구 성내로 45	02-489-1130~2

2. 보건소, 보건지소, 보건분소 현황 (2022년 기준)

1) 서울시 보건소

연번	자치구	주 소	대표전화
1	종로구	종로구 자하문로 19길 36	02-2148-3520
2	중 구	중구 다산로 39길 16	02-3396-6319
3	용산구	용산구 녹사평대로 150	02-2199-8390
4	성동구	성동구 마장로 23길 10	02-2286-7000
5	광진구	광진구 자양로 117	02-450-1114
6	동대문구	동대문구 천호대로 145	02-2127-5365
7	중랑구	중랑구 봉화산로 179	02-2094-0115
8	성북구	성북구 화랑로 63	02-2241-1749
9	강북구	강북구 한천로 897	02-901-7600
10	도봉구	도봉구 방학로 3길 117	02-2091-4600
11	노원구	노원구 노해로 437	02-2116-3115
12	은평구	은평구 은평로 195	02-351-8114
13	서대문구	서대문구 연희로 242	02-330-1801
14	마포구	마포구 월드컵로 212	02-3153-8114
15	양천구	양천구 목동서로 339	02-2620-4340
16	강서구	강서구 공항대로 561	02-2600-5800
17	구로구	구로구 구로중앙로 28길 66	02-860-2600
18	금천구	금천구 시흥대로 73길 70	02-2627-2114
19	영등포구	영등포구 당산로 123	02-2670-3114
20	동작구	동작구 장승배기로 10길 42	02-820-1423
21	관악구	관악구 관악로 145	02-879-7010
22	서초구	서초구 남부순환로 2584	02-2155-8114
23	강남구	강남구 선릉로 668	02-3423-7200
24	송파구	송파구 올림픽로 326	02-2147-3420
25	강동구	강동구 성내로 45	02-3425-8500

2) 서울시 보건지소

연번	자치구	시 설 명	주 소	전화번호
1	노원구	공릉 보건지소	공릉로 166-1	02-2116-4974
		월계 보건지소	월계로 378	02-2116-4571
		상계 보건지소	상계로 118	02-2116-4989
2	성북구	송파구 보건지소	양산로 5	02-2147-4855
3	광진구	자양보건지소	아차산로 24길 17	02-450-7011
		중곡보건지소	긴고랑로 110	02-450-1424
4	성북구	동선 보건지소	아리랑로 3길 8	02-2241-6216
		정릉아동 보건지소	보국문로4길 8	02-2241-5990
5	서대문구	가좌 보건지소	수색로 100-55	02-3140-8365
6	마포구	서강보건지소	독막로 165	02-3153-9741
		아현보건지소	마포대로 11길 44-81	02-3153-9891
7	관악구	관악구 보건지소	봉천로 279-7	02-879-7403
8	서초구	방배 보건지소	방배로 173	02-2155-8160
		서초 모자보건지소	서초대로 38길 12	02-2155-8261
9	도봉구	창동 보건지소	덕릉로 59길 73-3	02-2091-5451
10	강서구	방화보건지소	금남화로 162	02-2600-5297
11	은평구	구산 보건지소	연서로13길 29-7	02-351-8711
		응암보건지소	가좌로 195	02-351-8730
12	양천구	목동 보건지소	목동중앙본로7가길 11	02-2084-5251
		신월보건지소	남부순환로 407	02-2620-4751
13	구로구	오류보건지소	오리로 10길 44-3	02-860-8164
		G밸리보건지소	디지털로 243	02-860-8172
14	금천구	박미보건지소	시흥대로 12길 10-5	02-2627-2791
15	동작구	동작보건지소	상도로 34	02-829-3107
16	강동구	천호보건지소	구천면로 297-5	02-3425-7944
		강일보건지소	아리수로 93길 9-14	02-3425-6870
17	성동구	성수보건지소	왕십리로 5길 성수1가 2동복합청사 4층	02-2286-7820

18	중구	약수보건지소	다산로 92	02-3396-6964
		다산보건지소	동호로 15길 50	02-3396-6955
		황학보건지소	중구 난계로 11길 52	02-3396-6989

2) 서울시 보건분소

연번	보건소	시 설 명	주 소	전화번호
1	종로구	동부진료소	지봉로 5길 7-5	02-2148-3666
2	중 구	중구 보건분소	서소문로 6길 15	02-3396-6438
3	용산구	용산구 보건분소	백범로 329	02-2199-8380
4	성동구	금호분소	행당로 12	02-2286-7102
5	동대문구	구민건강증진센터	신이문로 27	02-2127-5349
6	종랑구	면목 보건분소	사가정로 51길 48	02-2094-0940
7	강북구	삼각산 분소	삼양로 19길 154	02-901-4803
8	은평구	불광분소	연서로 34길 11	02-351-8652
9	서대문구	홍은분소	세검정로1길 45	02-3140-8340
10		천연분소	독립문로 27	02-3140-8331
11	강서구	화곡 보건분소	월정로30길 96	02-2600-5352
12	금천구	독산 보건분소	독산로 87길 27	02-2627-2875
13	영등포구	영등포 보건분소	디지털로 441	02-2670-4858
14	동작구	사당분소	사당로 253-3	02-820-9210
15	관악구	난곡 보건분소	난곡로 162	02-879-7231
16	강남구	수서분소	밤고개로1길 52	02-3423-7200

3. 방문요양서비스 (2023년 기준, 서울형 좋은돌봄인증 방문요양기관 현황, 서울시청 홈페이지 참조)

번호	자치구	시설명	주 소
1	강서구	국민재가복지센터	강서구 공항대로41길 43, 203호 (등촌동, 새한프라자)
2	중랑구	"(A+)" 누리봄 방문간호요양센터	중랑구 면목로 401 2층
3	중랑구	"A+" 서울노인복지센터	중랑구 신내로16길 33, 106호
4	노원구	고수련노인복지센터	노원구 상계로27길 32 5층 (상계동, 대명빌딩)
5	성동구	(주)성동돌봄센터	성동구 왕십리로 309 (행당동, 왕십리역이스타빌) 205호
6	동대문구	삼육서울병원재가노인복지센터	동대문구 이문로 1길 11
7	중랑구	늘봄재가노인복지센터	중랑구 검재로 204, 2층
8	중랑구	엘림재가방문센터	중랑구 동일로 140길 88, 205호

4. 주·야간보호서비스 (2023년 기준, 서울형 좋은돌봄인증 데이케어센터 상위 50개시설 현황, 서울시청 홈페이지 참조)

번호	자치구	시설명	주 소
1	종로구	청운실버데이케어센터	종로구 자하문로28길 29 (청운동)
2	용산구	용산데이케어센터	용산구 독서당로11길 16 (한남동)
3	성동구	성동데이케어센터	성동구 마조로 77 (마장동, 시립성동노인종합복지관)
4	성동구	정수데이케어센터	성동구 한림말길 16-5 (옥수동)
5	광진구	광진데이케어센터	광진구 군자로 88 (군자동)
6	동대문구	동대문노인종합복지관 병설데이케어센터	동대문구 제기로33길 25 (청량리동)
7	중랑구	중랑데이케어센터	중랑구 검재로9길 45 (면목동)
8	중랑구	구립신내노인종합복지관 병설 신내데이케어센터	중랑구 신내로15길 175 1층 (신내동, 구립신내노인종합복지관)
9	성북구	덕수노인복지센터	성북구 성북로28길 14 (성북동)
10	도봉구	도봉노인종합복지관 주간보호센터	도봉구 도당로2길 12-13 (쌍문동)
11	은평구	시립은평노인종합복지관병설	은평구 연서로 415 (진관동)

번호	자치구	시설명	주 소
12	은평구	은평데이케어센터	은평구 응암로21길 10 (응암동)
13	서대문구	행복창조노인복지센터	서대문구 독립문로8길 57 (천연동)
14	서대문구	시립서대문노인종합복지관보호센터	서대문구 홍은중앙로9길 43(홍은동)
15	마포구	홍은데이케어센터	마포구 서강로 68 (창전동, 마포노인종합복지관 2층)
16	마포구	마포데이케어센터	마포구 월드컵로36길 15 (성산동)
17	마포구	시립서부데이케어센터	마포구 만리재옛12길 6-2 (공덕동)
18	마포구	마포노인복지센터(데이케어센터)	마포구 마포대로26길 19 (아현동)
19	양천구	아현노인복지센터 (아현데이케어센터)	양천구 목동로3길 106 (신정동)
20	강서구	양천어르신종합복지관병설	강서구 화곡로61길 85 (등촌동, 강서노인종합복지관 2층)
21	구로구	양천데이케어센터	구로구 새말로16길 7 (구로동)
22	금천구	강서노인복지관데이케어센터	금천구 시흥대로51길 93-32 (시흥동)
23	영등포구	구로노인종합복지관 병설 구로데이케어센터	영등포구 도림로 482 (문래동3가)
24	동작구	금천노인종합복지관 병설 금천데이케어센터	동작구 상도로11길 7 (대방동)
25	서초구	구립영등포노인종합복지관병설	서초구 강남대로30길 73-7 (양재동)
26	서초구	데이케어센터	서초구 반포대로22길 61 (서초동)
27	송파구	동작데이케어센터	송파구 백제고분로32길 41 (삼전동)
28	강동구	서초노인주간보호센터	강동구 동남로71길 32-5 4층 (명일동)
29	종로구	서초성심노인복지센터(주야간보호)	종로구 지봉로13길 82 (창신동, 3층)
30	동대문구	송파치매주야간보호센터	동대문구 약령시로5길 22 (제기동)
31	중랑구	시립강동노인복지관 데이케어센터	중랑구 동일로138길 28 (중화동, 중화경로복지관)
32	강북구	종로데이케어센터	강북구 삼양로92길 40 (수유동)
33	노원구	동대문실버데이케어센터	노원구 덕릉로115나길 25 1층 (상계동)
34	노원구	중화데이케어센터	노원구 덕릉로 662 1,2층 (중계동, 중계3단지주공영구임대아파트)
35	은평구	시립강북노인종합복지관병설 강북노인주간보호센터	은평구 연서로3나길 11-30 (역촌동)

번호	자치구	시설명	주 소
36	은평구	상계데이케어센터	은평구 통일로89길 12-6 (갈현동)
37	강서구	중계데이케어센터	강서구 양천로57길 36 (가양동, 가양5종합사회복지관내 3층)
38	구로구	역촌데이케어센터	구로구 부일로17길 158-4 (공동)
39	금천구	갈현데이케어센터	금천구 금하로29길 36 (시흥동)
40	영등포구	가양5데이케어센터	영등포구 선유서로34길 10 (양평동3가)
41	서초구	궁동데이케어센터	서초구 신반포로33길 22 (잠원동)
42	강남구	청담노인복지센터	강남구 개포로 617-8 (개포동)
43	중랑구	구립영등포노인복지센터(주야간)	중랑구 양원역로 38 1층 (망우동, 시립중랑노인전문요양원)
44	노원구	노인주간보호센터은빛마을	노원구 월계로 372 1층 (월계동, 사슴아파트1단지 노원1종합사회복지관)
45	은평구	목련데이케어센터	은평구 연서로48길 41 (진관동)
46	강남구	시립중랑노인전문요양원병설	강남구 도곡로27길 27 (역삼동)
47	송파구	데이케어센터	송파구 성내천로 193 (마천동)
48	성북구	노원1치매데이케어센터	성북구 길음로9길 46 (길음동)
49	중구	인덕데이케어센터	중구 동호로20다길 9 (신당동)
50	성북구	구립 역삼데이케어센터	성북구 솔샘로 8 (정릉동)

5. 독거노인지원센터 (2023년 기준)

연번	자치구	시 설 명	시설소재지	전화번호 (FAX번호)
1	영등포구	한국취약노인지원재단	영등포구 국회대로 76가길 14	02-6713-7252
2	강남구	강남구노인통합지원센터	강남구 봉은사로 24길 70	02-557-8091
3	강서구	독거노인원스탑지원센터	강서구 화곡로 61길 85	1666-2129

6. 노인복지관 (2023년 기준)

연번	자치구	시설명	소재지	전화번호
1	종로구	종로노인종합복지관	종로구 율곡로 129길 17-8(이화동)	02-742-9500
2	종로구	종로노인종합복지관 무악센터	종로구 통일로 14길 30(무악동)	02-6247-9900
3	종로구	서울노인복지센터	종로구 삼일대로 467(경운동)	02-6220-8500
4	중구	약수노인종합복지관	중구 다산로 6길 11	02-2234-3515
5	중구	청구노인복지센터	중구 청구로3길 69	02-2234-3517
6	용산구	용산노인종합복지관	용산구 독서당로11길16(한남동)	02-794-6100
7	용산구	구립청파노인복지센터	용산구 청파로83길26	02-703-6011
8	성동구	왕십리도선동노인복지센터	성동구 마장로 141(상왕십리동)	02-6925-0456
9	성동구	사근동노인복지센터	성동구 사근동길 37(사근동)	02-6956-0707
10	성동구	성동노인종합복지관	성동구 마조로 77(마장동)	02-2298-5117
11	광진구	광진노인종합복지관	광진구 군자로 88(군자동)	02-466-6242
12	동대문구	동대문노인종합복지관	동대문구 제기로 33길 25	02-963-0565
13	종량구	종량노인종합복지관	종량구 검재로9길 45(면목동)	02-493-9966
14	종량구	신내노인종합복지관	종량구 신내로15길 175(신내동)	02-3421-4800
15	종량구	중화경로복지관	종량구 동일로138길 28(중화동)	02-436-1390
16	종량구	용마경로복지센터	종량구 용마산로94길 98(면목동)	02-435-0842
17	종량구	신내경로복지센터	종량구 망우로65길 20(신내동)	02-2088-7903
18	성북구	성북노인종합복지관	성북구 종암로15길 10(종암동)	02-929-7950
19	성북구	장위실버복지센터	성북구 한천로 708(장위동)	02-913-3369
20	성북구	상월곡실버복지센터	성북구 화랑로18길 6(상월곡동)	02-963-1082
21	성북구	석관실버복지센터	성북구 화랑로32길 88(석관동)	02-957-9923
22	성북구	정릉실버복지센터	성북구 솔샘로 8(정릉동)	02-916-0204

연번	자치구	시설명	소재지	전화번호
23	강북구	시립강북노인종합복지관	강북구 삼양로 92길 40	02-999-9179
24	도봉구	도봉노인종합복지관	도봉구 도당로2길 12-13(쌍문동)	02-993-9900
25	도봉구	쌍문동어르신복지관	도봉구 우이천로 363(쌍문동)	02-900-4641
26	도봉구	방학동어르신복지관	도봉구 시루봉로15라길 59-9(방학동)	02-3491-4651
27	도봉구	창동어르신복지관	도봉구 덕릉로60차길 6(창동)	02-906-2968
28	도봉구	도봉동어르신복지관	도봉구 도봉로169가길 52(도봉동)	02-3491-3356
29	노원구	시립노원노인종합복지관	노원구 노원로 16길 15(하계동)	02-948-8540
30	노원구	공릉어르신복지센터	노원구 공릉로 129(공릉동)	02-948-6274
31	은평구	은평노인종합복지관	은평구 연서로 415(진관동)	02-385-1351
32	은평구	구립역촌노인복지관	은평구 연서로3나길 11-30(역촌동)	02-385-9500
33	은평구	갈현노인복지관	은평구 통일로89길 12-6(갈현1동)	02-357-2640
34	은평구	구립응암노인복지관	은평구 응암로21가길5-1(응암3동)	02-355-2997
35	은평구	구립불광노인복지관	은평구 연서로32길 17-11(불광1동)	02-385-3222
36	은평구	구립신사노인복지관	은평구 증산로15길 47(신사2동)	02-302-0303
37	은평구	구립대조노인복지관	은평구 역말로9길 27(대조동)	02-6951-1172
38	서대문구	서대문노인종합복지관	서대문구 독립문로8길 57(천연동)	02-363-9988
39	서대문구	북가좌2동노인복지센터	서대문구 증가로20길 43(북가좌동)	02-376-5040
40	서대문구	연희노인여가복지시설	서대문구 홍제천로2길 111	02-3143-7778
41	서대문구	구립창천노인복지센터	서대문구 연세로2나길61	02-364-0315
42	서대문구	인왕어르신복지센터	서대문구 통일로26길 12-5(홍제동)	02-733-9225
43	마포구	마포노인종합복지관	마포구 서강로 68(창전동)	02-333-1040
44	마포구	우리마포복지관	마포구 신촌로 26길 10(노고산동)	02-358-1000

연번	자치구	시설명	소재지	전화번호
45	마포구	아현실버복지관	마포구 환일길 3(아현동)	02-312-2161
46	마포구	용강노인복지관	마포구 토정로31길 31(용강동)	02-707-1006
47	양천구	밝은내어르신복지센터	양천구 신월로24길 19	02-2605-8729
48	양천구	양천어르신종합복지관	양천구 목동로3길 106	02-2649-8815
49	양천구	목동실버복지문화센터	양천구 목동중앙로3길 21 (목4동)	02-2643-3352
50	강서구	강서노인종합복지관	강서구 화곡로61길 85	02-3664-0322
51	강서구	강서구립화곡노인복지센터	강서구 월정로30길 96	02-2605-6900
52	강서구	강서구립연지노인복지센터	강서구 화곡로58길 30-7	02-2605-7501
53	강서구	봉제산노인복지센터	강서구 초록마을로15길 12	02-2605-1553
54	강서구	곰달래어르신복지센터	강서구 강서로5길 50	02-2699-8264
55	구로구	시립구로노인종합복지관	구로구 새말로 16길 7	02-838-4600
56	구로구	온수어르신복지관	구로구 부일로9길 111	02-3666-8750
57	금천구	금천노인종합복지관	금천구 시흥대로 51길 93-32 (시흥동)	02-804-4058
58	금천구	금천호암노인종합복지관	금천구 독산로 72길 86-5 (독산동)	02-853-7203
59	금천구	금천한내어르신복지센터	금천구 한내로 69-15(독산동)	02-897-5104
60	영등포구	구립영등포노인종합복지관	영등포구 도림로 482	02-2068-0075
61	영등포구	구립영등포어르신복지센터	영등포구 도영로22길 36	02-2038-8846
62	동작구	시립동작노인종합복지관	동작구 상도로 11길 7	02-823-0064
63	동작구	사당어르신종합복지관	동작구 남부순환로 2081	02-580-2404
64	관악구	관악노인종합복지관	관악구 보라매로 35(봉천동)	02-888-6144
65	서초구	구립양재노인종합복지관	서초구 강남대로 30길 73-7	02-578-1515
66	서초구	방배노인종합복지관	서초구 방배천로 48(방배동)	02-581-7992
67	서초구	서초구립중앙노인종합복지관	서초구 서초대로54길 45	02-3474-6080
68	강남구	강남구립대치노인복지센터	강남구 역삼로 69길 22	02-564-0108
69	강남구	역삼노인복지센터	강남구 도곡로길 27(역삼동)	02-501-5674
70	강남구	압구정노인복지센터	강남구 도산대로 53길 5 (신사동)	02-548-9898

연번	자치구	시설명	소재지	전화번호
71	강남구	강남시니어플라자	강남구 봉은사로 332	02-3467-9900
72	강남구	강남노인종합복지관	강남구 삼성로628 (삼성동)	02-549-7070
73	강남구	논현노인종합복지관	강남구 강남대로128길 59 (논현동)	02-541-0226
74	송파구	송파노인종합복지관	송파구 백제고분로 32길 41	02-2203-9400
75	송파구	송파실버뜨락	송파구 백제고분로 42길 5 (송파동)	02-413-9999
76	송파구	송파복지센터	송파구 총민로 184(장지동)	02-409-1616
77	강동구	성가정노인종합복지관	강동구 양재대로 156길 28 (고덕동)	02-471-2218
78	강동구	강동구립해공노인복지관	강동구 천중로17길 42-16 (천호동)	02-478-0601
79	강동구	강동노인종합복지관	강동구 동남로71길 32-5 (명일동)	02-442-1026

7. 정신건강복지센터 (2023년 기준)

연번	기관명	주소	전화
1	종로구정신건강증진센터	성균관로 15길 10	02-745-0199
2	중구정신건강복지센터	서소문로 6길 16 중림종합복지센터 3층	02-2236-6606
3	용산구정신건강복지센터	녹사평로 150 용산구보건소 1층	02-2199-8340
4	성동구정신건강복지센터	성동구 행당로 12 성동구보건소 금호분소	02-2298-1080
5	광진구정신보건센터	긴고랑로 110번지 중곡종합건강센터 4층	02-450-1895
6	동대문구정신건강복지센터	홍릉로 81 홍릉문화복지센터 2층	02-963-1621
7	중랑구정신건강보기센터	면목로 238 구민회관 1층	02-3422-5921
9	성북구정신건강복지센터	화랑로 63 성북구보건소 6층	02-2241-6314
8	강북구정신건강복지센터	삼양로 19길 154 강북구보건소 삼각산분소	02-985-0222
10	도봉구정신건강복지센터	방학로3길 117 도봉구보건소 1층	02-2091-5232
11	노원구정신건강복지센터	노해로 455 인산빌딩	02-2116-4591
12	은평구정신건강복지센터	은평구 연서로 34길 11, 보건분소	02-351-8680
13	서대문구정신건강복지센터	연희로 290 서대문보건소 별관 우리들 4층	02-3140-8081
14	마포구정신건강복지센터	성산로 4길 15 성산1동주민센터 3층	02-3272-4937
15	양천구정신건강복지센터	목동서로 339	02-2061-8881
16	강서구정신건강증진센터	공항대로 561, 강서구보건소 지하1층	02-2600-5926
17	구로구정신건강복지센터	구로구 새말로 60 제중요양병원	02-861-2284
18	금천구정신건강복지센터	시흥대로 123길 11 독산1동주민센터	02-3281-9314
19	영등포구정신건강증진센터	당산로 123 영등포보건소 4층	02-2670-4793
20	동작구정신건강복지센터	사당로 253-3 유창빌딩 2층	02-820-4072
21	관악구정신건강증진센터	관악로 145 3동 4층	02-879-4911
22	서초구정신건강복지센터	염곡말길 9 느티나무쉼터 3층	02-2155-8215
23	강남구정신건강복지센터	일원로 9길 38, 3층	02-2226-0344
24	송파구정신건강복지센터	양산로 5 송파구보건지소 2층	02-2147-5030
25	강동구정신건강복지센터	구천면로 297-5	02-471-3223

8. 중독관리통합지원센터 (2023년 기준)

연번	센터명	주소	연락처
1	강북구 중독관리통합지원센터	삼양로 19길 154	02-989-9223
2	구로구 중독관리통합지원센터	새말로 60, 지하1층	02-2679-9353
3	도봉구 중독관리통합지원센터	방학로 53, 2층	02-6082-6793~4
4	노원구 중독관리통합지원센터	노원로 16길 15, 912동 1층	02-6941-3677~8

9. 주거복지센터 (2023년 기준)

센터명	주소	전화번호
중앙주거복지센터	서울시 용산구 백범로 99가길 22 용산 베르디움프렌즈	02-2135-5690~7
강남주거복지센터	서울시 강남구 광평로 295, 사이룩스 서관 309호	02-3453-2270
강동주거복지센터	서울시 강동구 올림픽로 660, 엘크루 507호	02-6933-6870
강북주거복지센터	서울시 강북구 삼양로 333, 2층	02-980-4808
강서주거복지센터	서울시 강서구 방화동로 126 삼정코아 204-1호	02-2661-0896
관악주거복지센터	서울시 관악구 중앙2길 16, 1층	02-875-3197
광진주거복지센터	서울시 광진구 긴고랑로 41, 공유공간나눔 4층	02-2138-8373
구로주거복지센터	서울시 구로구 구로동로 26길 54, 구로구시설관리공단 별관 2층	02-853-9275
금천주거복지센터	서울시 금천구 두산로 70, B동 1311-2호	02-855-4522
노원주거복지센터	서울시 노원구 상계로 23길 17, 윈터행복발전소 3층	02-930-1180
도봉주거복지센터	서울시 도봉구 도봉로 152길 26, 렉시온프라자 204호	02-6958-8081
동대문주거복지센터	서울시 동대문구 장한로 6, 장안빌딩 602호	02-2138-1901
동작주거복지센터	서울시 동작구 장승배기로 131-1, 2층	02-816-1688
마포주거복지센터	서울시 마포구 월드컵로 190, 이안상암2차아파트 208호	02-6383-6100
서대문주거복지센터	서울시 서대문구 가좌로 77, 2층 201호	02-303-3733
서초주거복지센터	서울시 서초 청계산로 9길 1-3, 서초선포레	02-6202-9000
성동주거복지센터	서울시 성동구 고산자로 253, 다남매타워 802호	02-6933-8051

성북주거복지센터	서울시 성북구 동소문로 260, 길음역 환승주차장빌딩 705호	02-922-5942
송파주거복지센터	서울시 송파구 송파대로 42길 22, 성현빌딩 4층	02-400-2271
양천주거복지센터	서울시 양천구 목동로 177, 정동프라자 501호	02-6933-6190
영등포주거복지센터	서울시 영등포구 영등포로 147, 3층	02-785-7044
용산주거복지센터	서울시 용산구 백범로 99가길 22 용산 베르디움프렌즈	02-2135-5690~7
은평주거복지센터	서울시 은평구 통일로 684, 서울혁신파트 미래청 404호	02-388-2979
종로주거복지센터	서울시 종로구 대학로 19, 한국기독교회관 5층 511호	02-722-8658
중구주거복지센터	서울시 중구 마른내로 156, 광희빌딩 별관 6층	02-2138-8791
중랑주거복지센터	서울시 중랑구 신내로 16길 33, 신내의료안심주택 상가 103호	02-3421-8961

10. 푸드뱅크, 마켓 (2023년 기준)

자치구	기관명	연락처
광역시	서울광역시푸드뱅크	02-905-1377
강남구	강남이동푸드마켓	02-556-3266
	강남구 푸드뱅크/마켓	02-554-1377
강동구	강동구 푸드뱅크/마켓	02-427-1377
	글로벌푸드누리푸드뱅크	02-408-8291
강북구	행복나눔 강북 푸드뱅크/마켓	02-991-1377
강서구	나눔기쁨 강서푸드뱅크/마켓	010-8582-5871
	강서구 푸드뱅크/마켓	02-2635-1377
관악구	관악구 푸드뱅크/마켓	02-872-1377
광진구	광진구 푸드뱅크/마켓	02-499-1377
구로구	구로구 푸드뱅크/마켓	02-869-1378
금천구	금천구 푸드뱅크/마켓	02-3286-1377
	금천행복푸드뱅크	02-808-1671
노원구	노원구 푸드뱅크/마켓	02-975-1277
도봉구	도봉구 푸드뱅크/마켓	02-907-1377
동대문구	동대문구 푸드뱅크/마켓	02-2246-0036
동작구	동작구 푸드뱅크/마켓	02-817-1377
마포구	마포행복나눔푸드마켓1호점	02-364-1377
	마포행복나눔푸드마켓2호점	02-703-1377
서대문구	서대문구푸드뱅크	02-304-1376
	서대문 푸드마켓1호점	02-392-1377
	서대문 푸드마켓2호점	02-3157-1377
서초구	서초구 푸드뱅크/마켓	02-579-1377
성동구	성동희망푸드나눔센터	02-425-1377
성북구	성북구 푸드뱅크/마켓	02-981-1377
송파구	송파구 푸드뱅크/마켓	02-2043-1377
	나눔과기쁨 203 지회 푸드뱅크	1544-9509

양천구	양천구 푸드뱅크/마켓	02-2062-1377
영등포구	영등포사랑나눔푸드뱅크/마켓	02-2632-1377
용산구	용산푸드뱅크/마켓	02-703-0129
은평구	은평푸드뱅크/마켓	02-354-1377
종로구	종로구푸드뱅크/마켓	02-2148-4102
중구	중구푸드뱅크/마켓	02-2297-1377
중랑구	중랑구 푸드뱅크/마켓	02-493-1582
	중랑푸드마켓(면목점)	02-6952-1376

11. 건강가정지원센터 (2023년 기준)

연번	센터명	주소	연락처
1	강남구건강가정지원센터	서초구 반포대로 217 조달청빌딩 5층	02-3412-2222
2	강동구건강가정지원센터	양재대로138길 41 (강동청소년회관) 2층	02-471-0812
3	강북구건강가정지원센터	한천로129길 6	02-987-2567
4	강서구건강가정지원센터	강서로5길 50 곰달래문화복지센터 4층	02-2606-2017
5	관악구건강가정지원센터	신림로3길 35 (남파 김삼준 문화복지 기념관) 3-4층	02-883-9383
6	광진구건강가정지원센터	능동로30길 23 2층, 광진구 건강가정 지원센터	02-458-0622
7	구로구건강가정지원센터	우마2길 35, 구로구가족통합지원센터 2층	02-830-0450
8	금천구건강가정지원센터	금하로11길 40 1층,3층	02-803-7747
9	노원구건강가정지원센터	동일로173가길 94	02-979-3501
10	도봉구건강가정지원센터	도봉로 552	02-995-6800
11	동대문구건강가정지원센터	청계천로 521, 다사랑행복센터 6,7층	02-957-0760
12	동작구건강가정지원센터	동작대로 29길 63-26 2,3층	02-599-3301
13	마포구건강가정지원센터	양화로 19 합정오피스빌딩 우측 지하 2층	02-3142-5482
14	서대문구건강가정지원센터	증가로 244 서대문구건강가정지원센터	02-322-7595
15	서초구건강가정지원센터	방배로 10길 10-20, 5층	02-576-2852
16	성동구건강가정지원센터	무학로6길 9, 성동구건강가정지원센터	02-3395-9447
17	성북구건강가정지원센터	안암로 145, 고려대학교 라이시움 102호	02-3290-1660
18	송파구건강가정지원센터	양산로 5, 송파구보건지소 2층	02-443-3844
19	양천구건강가정지원센터	남부순환로 83길 53, 3층	02-2065-3400
20	영등포구건강가정지원센터	영등포로 84길 24-5 4층, 영등포구 건강가정 지원센터	02-2678-2193
21	용산구건강가정지원센터	이태원로 224-19 한남동 공영주차장 · 복합문화센터 3층	02-797-9184
22	은평구건강가정지원센터	은평로21가길 15-17, 은평구 건강가정 다문화가족지원센터	02-376-3761
23	종로구건강가정지원센터	종로구 53길 29, 주민공동시설 토월 2층	02-764-3524
24	중구건강가정지원센터	퇴계로 460-0 중구종합복지센터 10층	02-2279-3891
25	중랑구건강가정지원센터	용마산로 369	02-435-4142

12. 서울시 수도사업소 (2023년 기준)

사업소명	관할 자치구	연락처
중부수도사업소	중구, 종로구, 용산구, 성북구	02-3146-2000
서부수도사업소	은평구, 서대문구, 마포구	02-3146-3500
동부수도사업소	성동구, 광진구, 중랑구, 동대문구	02-3146-2600
북부수도사업소	노원구, 강북구, 도봉구	02-3146-3200
강서수도사업소	양천구, 강서구, 구로구	02-3146-3800
남부수도사업소	관악구, 동작구, 영등포구, 금천구	02-3146-4400
강남수도사업소	강남구, 서초구	02-3146-4700
강동수도사업소	송파구, 강동구	02-3146-5000

[부록 2] 관련 서식

1. 노인장기요양서비스 관련 서식
2. 사회복지서비스 및 급여 신청 관련 서식
3. 사회복지서비스 이용권(바우처) 관련 서식
4. 긴급복지지원제도 관련 서식
5. 서울형 기초보장제도 관련 서식
6. 주택연금 관련 서식
7. 암 환자 의료비 지원 관련 서식
8. 저소득층 노인 안질환, 무릎인공관절 수술비 지원 신청서
9. 노인 틀니 지원 서비스 관련 서식
10. 장애인보장구 지원 관련 서식
11. 정신요양시설 및 의료기관 관련 서식
12. 저소득층 옥내급수관 개량 및 교체 지원 관련 서식
13. 사랑의 PC 관련 서식

1. 노인장기요양서비스 관련 서식 (2022년 기준)

■ 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제1호의2서식] <개정 2021. 1. 18.>

- 장기요양인정 신청서
- 장기요양인정 갱신신청서
- 장기요양등급 변경신청서
- 장기요양 급여종류·내용 변경신청서

※ 3쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하시고, 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다. (3쪽 중 1쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	30일
신청인 (수급자)	①성명		②주민등록번호
	③주민등록지		
	④실제 거주지 ※ 주민등록지와 동일한 경우에는 적지 않습니다.		
	⑤전화번호(또는 휴대전화번호)		
	⑥성명		⑦주민등록번호
대리인	⑧주소		
	⑨전화번호(또는 휴대전화번호)		
	⑩유형	1. <input type="checkbox"/> 가족 [<input type="checkbox"/> 친족 [<input type="checkbox"/> 이해관계인 (신청인과의 관계:) 2. <input type="checkbox"/> 사회복지전담공무원 3. <input type="checkbox"/> 치매안심센터의 장(신청인이 치매환자인 경우로 한정합니다) 4. <input type="checkbox"/> 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 사람	
	<input type="checkbox"/> 보호자 있음 [<input type="checkbox"/> 보호자 없음 ※ 보호자가 대리인과 동일하거나 보호자가 없는 경우에는 적지 않습니다.		
보호자	⑪성명		⑫신청인과의 관계
	⑬주소		
	⑭전화번호(또는 휴대전화번호)		

뒤쪽에 작성란이 있습니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

우편물 수령지	⑮수령인	[] 신청인(본인)	[] 보호자(대리인과 동일한 경우)	
	⑯수령지	[] 주민등록지	[] 실제 거주지	[] 보호자 주소지

⑰ 변경신청 시 사유

- ⑱ 1. 신청인 전염성 질환 보유 여부 [] 예 [] 아니오
 2. 정신 질환 보유 여부 [] 예 [] 아니오

「노인장기요양보험법」 제13조, 제20조부터 제22조까지 및 같은 법 시행규칙 제2조, 제8조부터 제10조까지의 규정에 따라 위와 같이 신청합니다.

	년	월	일
신청인			(서명 또는 인)
대리인			(서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

첨부서류	<p>1. 신분증</p> <p>가. 본인이 신청하는 경우: 본인의 신분증 1부</p> <p>나. 대리인이 신청하는 경우</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 가족, 친족 또는 이해관계인: 대리인의 신분증 1부 ② 사회복지전담공무원: 공무원임을 증명하는 신분증 1부 ③ 치매안심센터의 장(신청인이 치매환자인 경우로 한정합니다): 대리인의 신분증 및 치매안심센터의 장임을 증명하는 서류 각 1부 ④ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 사람: 별지 제9호서식의 대리인 지정서 1부 <p>2. 별지 제2호서식의 의사소견서 1부(신청서와 함께 제출하지 않고 추후에 제출할 수 있으며, 「노인장기요양보험법 시행령」 제6조에 해당하는 경우와 급여종류·내용 변경신청 시에는 제출하지 않습니다)</p> <p>3. 노인성 질병을 확인할 수 있는 진단서 등 증명서류 1부(65세 미만인 사람으로서 장기요양인정신청 시에 별지 제2호서식의 의사소견서를 제출하지 않은 경우에만 해당합니다)</p>
------	---

※ 아래 내용은 서식 작성 시 필요한 사항을 안내하는 부분으로 접수·보관되지 않습니다.

작성방법 및 유의사항

<작성방법>

신청서명은 해당하는 곳에 √표를 합니다.

※ 65세 미만인 사람은 다음의 노인성 질병이 있는 경우에만 신청할 수 있습니다.

- 치매(F00*, F01, F02*, F03), 알츠하이머병(G30), 뇌혈관질환(I60~I67, I68*, I69), 파킨슨병(G20), 이차성 파킨슨증(G21), 달리 분류된 질환에서의 파킨슨증(G22*), 기저핵의 기타 퇴행성 질환(G23)
- 중풍후유증(U23.4) 및 진전(R25.1)

- 장기요양인정 신청: 장기요양인정을 받으려고 신청하는 경우

- 장기요양인정 갱신신청: 장기요양인정을 받은 사람이 장기요양급여를 계속 받으려고 유효기간이 끝나기 전에 갱신신청하는 경우

- 장기요양등급 변경신청: 장기요양인정을 받은 사람의 심신상태가 호전되거나 악화되어 등급을 변경하려는 경우

- 장기요양 급여종류·내용 변경신청: 장기요양급여의 종류·내용을 변경하려는 경우

①~⑤: 신청인의 성명, 주민등록번호, 주민등록지, 실제 거주지(주민등록주소와 다른 경우), 전화번호를 적습니다.

※ 신청인(본인) 란에는 장기요양급여를 받으려는 사람을 적습니다.

※ 실제 거주지는 방문조사 및 등급판정 결과 등 각종 우편물 수령지이므로 향후 실제 거주지 변경이 있는 경우 공단에 신고해야 합니다.

⑥~⑨: 대리인의 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호를 적습니다.

※ 해당하는 경우에만 적습니다.

⑩: 대리인의 유형을 1~3번 중 해당되는 곳에 √표를 합니다.

1. 가족, 친족, 이해관계인: 신청인과의 관계를 적습니다.

- 가족: 「민법」 제779조에 따른 가족으로서 배우자, 직계혈족, 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매

- 친족: 「민법」 제777조에 따른 친족으로서 8촌 이내 혈족, 4촌 이내 인척, 배우자

- 이해관계인: 가족, 친족을 제외한 이웃 등 그 밖의 사람

2. 사회복지전담공무원: 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」에 따른 사회복지전담공무원

3. 치매안심센터의 장(신청인이 치매환자인 경우로 한정합니다): 「치매관리법」에 따른 치매안심센터의 장

4. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 사람: 가족, 친족, 이해관계인 또는 사회복지전담공무원이 장기요양인정신청 등을 할 수 없는 경우 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 사람

⑪~⑭: 보호자 유무에 √표를 하고, 보호자의 성명, 신청인과의 관계, 주소, 전화번호를 적습니다.

※ 보호자가 대리인과 동일하거나 보호자가 없는 경우에는 적지 않습니다.

⑮~⑯: 우편물 수령인 및 수령지를 선택하고, 향후 수령지 변경을 희망할 경우 공단에 신고해야 합니다.

※ 우편물 수령인은 신청인(본인) 또는 보호자로 한정합니다.

⑰: 장기요양등급 또는 급여종류·내용의 변경을 신청한 경우에는 사유를 간략하게 적습니다.

⑱: 신청인의 전염성 질환 및 정신 질환 보유 여부에 √표를 합니다(최근 6개월 이내 전염성 질환 및 정신 질환으로 치료를 받았거나 치료 중인 경우 표시합니다).

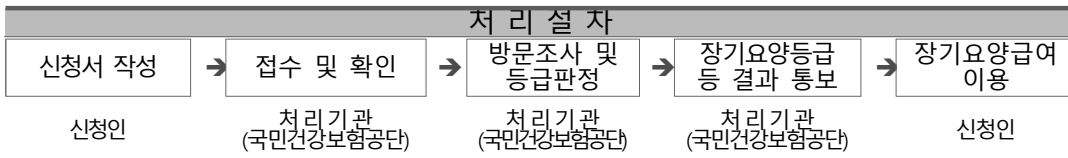
<유의사항>

①: 장기요양인정, 갱신 신청을 하는 경우 공단이 제공한 의사소견서 발급의뢰서를 의료기관에 제출해야 합니다.

②: 장기요양 수급자로 결정되면 다른 법령에 따른 사회보장급여의 중복수급이 제한될 수 있습니다.

③: 「노인장기요양보험법」 제15조제4항에 따라 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양인정을 받은 것으로 의심되는 경우 공단은 인정조사를 실시하여 다시 등급판정을 할 수 있습니다.

처리절차



■ 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제10호서식] <개정 2021. 1. 18.>

장기요양기관 입소·이용신청서

([] 신규신청 [] 갱신 [] 변경 [] 해지)

※ 어두운 란은 신청인이 적지 않고, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (앞쪽)

접수번호	접수일시	처리기간
		7일 이내
신청인	성명	생년월일
	수급자와의 관계	전화번호(또는 휴대전화번호)
	주소	
수급자	성명	주민등록번호
	장기요양 등급	장기요양 인정번호
	주소	
	전화번호(또는 휴대전화번호)	
	입소·이용 희망 장기요양기관	
구분	<input type="checkbox"/> 「의료급여법」 제3조제1항제1호에 따른 의료급여를 받는 사람 <input type="checkbox"/> 「의료급여법」 제3조제1항제1호 외의 규정에 따른 의료급여를 받는 사람	

「노인장기요양보험법 시행규칙」 제16조제5항에 따라 장기요양기관 입소·이용을 위와 같이 신청합니다.

신청인: _____년 ____월 ____일 (서명 또는 인)

※ 신청인이 수급자 본인·가족, 사회복지전담공무원, 치매안심센터의 장(수급자가 치매환자인 경우로 한정합니다), 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 사람 외의 이해관계인인 경우에는 수급자의 동의를 받아야 합니다.

수급자(또는 보호자): _____ (서명 또는 인)

○○ **특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장** 귀하

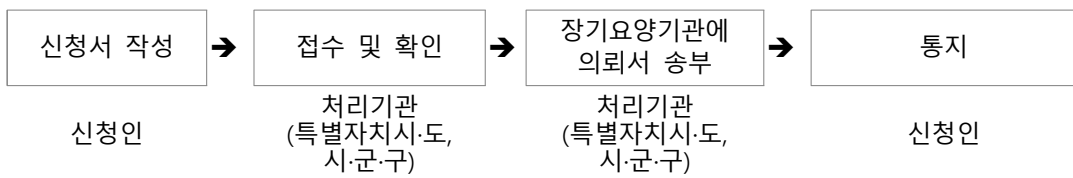
행정정보 공동이용 동의서	
본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용 및 사회복지통합전산망을 통하여 뒤쪽의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.	
※ 동의하지 않거나 확인이 되지 않는 경우에는 수급자(또는 보호자)가 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.	
수급자(또는 보호자):	(서명 또는 인)

☞ **뒤쪽에 신청인 첨부서류가 있습니다.**
210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

신청인 첨부서류	장기요양인정서 사본	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	1. 주민등록표 등·초본 2. 「의료급여법」 제3조제1항제1호에 따른 의료급여를 받는 사람의 경우 의료급여수급자 증명서, 「의료급여법」 제3조제1항제1호 외의 규정에 따른 의료급여를 받는 사람의 경우 의료급여증	

처 리 절 차



■ 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제6호서식] <개정 2019. 6. 12.>

발급번호 :

발행일 :

장기요양인정서

성 명		생년월일	
장기요양 인정번호		장기요양등급	
유효기간		장기요양급여의 종류 및 내용	
장기요양등급 판정위원회 의견			

관리지사	전화 번호
주소	홈페이지 www.longtermcare.or.kr

국민건강보험공단 이사장

직인

수급자 안내사항

1. 수급자가 장기요양급여를 받기 위해서는 장기요양기관에 장기요양인정서를 제시하여야 합니다.
2. 「노인장기요양보험법」 제40조에 따라 「의료급여법」 제3조제1항제1호에 따른 의료급여를 받는 사람은 본인부담금이 면제되고, 「의료급여법」 제3조제1항제1호 외의 규정에 따른 의료급여를 받는 사람은 본인부담금이 60% 경감됩니다.
3. 장기요양급여는 월 한도액 범위 내에서 이용이 가능하며, 이를 초과하는 비용 및 비급여비용은 본인이 전액 부담합니다.
4. 장기요양보험료를 6회 이상 납부하지 아니하면 장기요양급여를 받을 수 없습니다.
5. 장기요양인정 등급판정결과에 대해 이의가 있는 경우 통보를 받은 날로부터 90일 이내에 공단에 증명서류를 첨부하여 심사청구할 수 있습니다.
6. 장기요양인정의 갱신신청을 하려는 경우에는 유효기간이 끝나기 90일 전부터 30일 전까지의 기간 동안에 공단에 신청해야 합니다.
7. 장기요양급여의 종류 및 내용이 "가족요양비"인 경우 「노인장기요양보험법」 제27조의2 및 같은 법 시행규칙 제21조의3에 따라 지급계좌를 특별현금급여수급계좌로 신청·변경 할 수 있습니다.
8. 「노인장기요양보험법」 제15조제4항에 따라 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양인정을 받은 것으로 의심되는 경우 공단은 인정조사를 실시하여 다시 등급판정을 할 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지 80g/m²]

(참고서식) 복지용구 공급 계약서						
(갑)	장기요양관리번호 :	(을)	장기요양기관번호 :			
	수급자 : <input type="checkbox"/> 이용의뢰서		사업자 명칭 :	대표자 :		
계약자 :		수급자와의 관계 :		전화번호 :		
<p>1. 노인장기요양보험법의 제규정에 따라 수급자(이하“갑”)와 장기요양기관(이하“을”) 쌍방은 다음 같이 복지용구 공급계약을 체결한다.</p> <p>2. “을”이 “갑”에게 공급하는 목적물은 보건복지가족부장관이 고시한 복지용구로 제한한다.</p> <p>3. 복지용구 구입·대여 가격은 보건복지부장관이 정하는 고시가격으로 한다. 다만, 고시가격이 변동된 때에는 그에 따른다.</p>						
<input type="checkbox"/> 구매 품목						
품목명	제품코드(제품기호/일련번호)	제품명	적용금액	개수	본인부담금	판매계약일
<input type="checkbox"/> 대여 품목						
품목명	제품코드(제품기호/일련번호)	제품명	계약기간	적용금액	본인부담금	
			~	~		
			~			
<input type="checkbox"/> 기타 협약사항						
1.						
2.						
3. “을”은 물품 등의 하자·채무불이행 등으로 인한 소비자의 피해에 대하여는 소비자기본법의 ‘소비자분쟁 해결기준’에 따라 수리·교환·환급 또는 배상을 하거나, 계약의 해제·해지 및 이행 등을 하여야 한다.						
4. “을”은 “갑”이 노인요양시설(*)에 입소 중이거나, 의료기관에 입원하고 있는 경우 복지용구 급여가 제한될 수 있음을 고지하여야 하며, 만약 “갑”이 시설에 있는 사실을 숨기고 복지용구를 제공받으면 그 책임은 “갑”이 부담한다.						
(*) 노인요양시설 : 장기요양기관 및 타법령에 의한 사회복지시설(사회복지사업법의 규정에 의한 신고를 하지 아니하고 설치, 운영되는 시설 포함)						
5. “갑”은 타법령에 의해 복지용구와 동일한 품목을 지급받은 경우, 당해 품목에 대하여 급여가 제한될 수 있다.						
6. “갑”은 대여제품이 불필요하게 되면 계약 종료일 이전이라도 본 계약을 해지할 수 있다.						
7. 계약자(“갑”)의 의무						
가. “을”의 동의 없이는 대여제품의 사양 변경, 가공 또는 개조를 할 수 없다.						
나. “갑”은 본 계약에 의한 권리의 전부 또는 일부를 제3자에게 양도하거나 전대할 수 없다.						
다. 대여기간 중 거주지를 옮기거나, 입원/입소 또는 사망 등으로 이용상황의 변경이 생겼을 때에는 즉시 “을”에게 통지를 하여야 한다.						
8. 본 계약과 관련하여 쌍방의 이행에 따른 분쟁이 발생한 경우에는 “갑”과 “을”은 상호 원만히 협의하여 해결하고자 노력하여야 하며, 부득이 해결되지 않을 경우 사법절차에 따라 해결한다.						
* 본 계약에 대하여 계약당사자는 이의 없음을 확인하고 각자 서명, 날인 후 계약자 쌍방이 본 계약서를 각 1통씩 보관한다.						
계약일 :						
(갑) 수급자 :			(서명)			
(을) 사업체 :			대표:		(서명)	

■ 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제17호서식] <개정 2021. 1. 18.>

가족요양비 지급 신청서

※ 3쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하시고, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (3쪽 중 1쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	30일
① 신청인 (본인)	성명	장기요양인정번호	
	주소(실제 거주지)		
	전화번호(또는 휴대전화번호)		
② 대리인	성명	주민등록번호	
	주소		
	전화번호(또는 휴대전화번호)		
	유형	<input type="checkbox"/> 1. 가족·친족·이해관계인(신청인과의 관계:) <input type="checkbox"/> 2. 사회복지전담공무원 <input type="checkbox"/> 3. 치매안심센터의 장(신청인이 치매환자인 경우로 한정합니다) <input type="checkbox"/> 4. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 사람	
③ 보호자	※ 대리인과 보호자가 동일한 경우에는 적지 않습니다.		
	성명	신청인과의 관계	전화번호
	<input type="checkbox"/> 도서·벽지 <input type="checkbox"/> 천재지변 <input type="checkbox"/> 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병환자로서 감염의 위험성이 있는 자 <input type="checkbox"/> 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인 중 같은 법 시행령 별표 1에 따른 정신장애인 <input type="checkbox"/> 신체적 변형 등의 사유로 대인과의 접촉을 기피하는 자		

 **뒤쪽에 작성란이 있습니다.**

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

(3쪽 중 2쪽)

⑤ 요양 제공자	성명	신청인과의 관계	전화번호	
	주소 (실제 거주지)			주민등록번호
⑥ 지급 계좌	금융기관명	계좌번호	예금주(수급자)	
⑦ 급여종류 변경신청 []		※ 신청사유		
⑧ 지급알림 문자메시지 수신동의 []		[]신청인	[]보호자	[]대리인

「노인장기요양보험법」 제24조 및 같은 법 시행규칙 제20조에 따라 위와 같이 가족요양비를 신청합니다.

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

대리인: (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

신청인 제출서류	1. 신청 사유가 신체·정신·성격 등에 해당하는 경우 감염병, 정신장애인, 신체적 변형 등을 증명할 수 있는 서류(진단서 등) 1부 2. 대리인 관련 서류 가. 가족, 친족 또는 이해관계인: 대리인의 신분증 1부 나. 사회복지전담공무원: 공무원임을 증명하는 신분증 1부 다. 치매안심센터의 장(수급자가 치매환자인 경우로 한정합니다): 대리인의 신분증 및 치매안심센터의 장임을 증명하는 서류 각 1부 라. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 사람: 「노인장기요양보험법 시행규칙」 별지 제9호서식에 따른 대리인 지정서 1부	수수료 없음
담당 직원 확인사항	장애인등록증(신청사유가 정신장애인이인 경우에만 해당됩니다)	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 직원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.
 ※ 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

2. 사회복지서비스 및 급여 신청 관련 서식 (2022년 기준)

■ 사회복지급여관련 공통서식에 관한 고시 [별지 제1호서식] <개정2019.7.1> [1 면]										
사회보장급여 신청(변경)서								처리기간 별도안내		
신청인	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)		세대주와의 관계		전화번호				
	주소	(실거주지 주소 ¹⁾ : _____)						휴대전화		
								전자우편		
가족사항	세대주와의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	동거여부 (미동거 사유)	학력·재학여부 (학교명/학년반)	건강상태 (장애/질병)	취업상태		전화번호 (집/직장)	
							직업	직장명		
1. 배우자 관계 ²⁾ ([] 법률혼 [] 사실혼 [] 사실상 이혼) 2. 외국여권 소지자명 ³⁾ : _____, _____ 3. 국외출생자명 ⁴⁾ : _____, _____ 4. 복수국적자명 ⁵⁾ : _____, _____										
부양의무	수급자와의 관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	주소			가구원수	전화번호		
	의									
	의									
	의									
	의									
급여계좌	신청인과의 관계	성명	금융기관명	계좌번호			비고(사유) ⁷⁾			
통지방법 [] 서면 [] 전자우편(E-mail) [] 문자메시지서비스(SMS) [] 기타()										
1) 주민등록상 주소와 실제 거주지의 주소가 다른 경우 실제 거주지의 주소 기재(주거급여 신청자 중 임차가구에 한함) 2),3) 해당자에 한함 4),5) 아동수당, 양육수당 신청대상에 한함 6) 부양의무자 조사 사업 해당자에 한함(부양의무자 : ① 수급권자의 1촌의 직계혈족, ② 수급권자의 1촌의 직계혈족의 배우자, 다만 사망한 1촌의 직계혈족의 배우자는 제외) 7) 동일보장가구원의 계좌가 아닐 경우 사유를 반드시 기재하고, 디딤씨앗계좌(CDA) 또는 압류방지통장이 있는 경우에도 반드시 기재										
210mmX297mm(백상지(80g/m ²) 또는 중질지(80g/m ²)										

[2 면]	
보장구분	사회보장급여 내용
기초생활보장	[]생계급여 []의료급여 []주거급여([]자가 []임차 ⁸⁾ []기타 ⁹⁾ []교육급여
영유아	[]양육수당(대상자 이름 : _____), ([]가정양육수당 []장애아동양육수당 []농어촌양육수당) []종일제 아이돌봄서비스(대상자 이름 : _____), []시간제 아이돌봄서비스(대상자 이름 : _____)
아동수당	[]지급대상아동이름: ① _____ ② _____ ③ _____)
아동·청소년	[] 초·중·고 학생 교육비 지원 ① 방과후학교자유수강권 ② 급식(중식)비 ③ 고교학비지원 ④ 교육정보화지원(PC, 인터넷통신비+유해차단서비스) [PC 신청 여부 : []신청 []미신청] [통신사 []KT []SK브로드밴드 []LG U+ []SK 텔레콤 []기타()] [인터넷 가입(예정)자 성명 : _____, 주민번호 : _____] * (필수) 본인 관련 정보를 정부, 지방자치단체 및 지정 기관(PC 설치업체, 인터넷통신회사)에 제공 동의[]
	[] 소년·소녀가정 보호비 [] 청소년특별지원([]연장신청)
노인	[]기초연금([]배우자 동시신청)
장애인	[]장애인연금([]배우자 동시신청 []차상위 부가급여) []장애수당 []장애아가족양육지원 []장애아동수당 []장애인자립자금 대여
한부모 가족	[]한부모 가족지원(급여지급, 증명서 발급) []청소년 한부모 자립지원(급여지급, 증명서 발급)
기타	[]차상위계층 확인 []차상위 본인부담경감 []차상위 자활급여 []시설이용, 입소 []희망키움통장(II) []타법 의료급여 ¹⁰⁾ (_____) []개발제한구역 거주민 생활비용보조 []사회복지공동모금회 등 서비스 의뢰 및 연계 []다문화가족 방문교육서비스-자녀생활서비스
개인정보 수집 및 활용 동의	
1. 개인정보 활용 목적 동 신청서를 접수한 보장기관의 장이「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」제7조 및 제19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인조사 등을 위하여 개인정보를 활용하고자 합니다. 2. 활용할 개인정보와 동의요청 범위 인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보, 그밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보(기초생활보장은 본인, 배우자, 직계존·비속 및 그 배우자 정보, 영유아 및 한부모 가족은 본인, 배우자 및 직계비속 정보, 노인 및 장애인은 본인 및 배우자 정보), 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보훈급여·교정 등 자료 또는 정보에 대하여 정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망(행정정보공동이용 포함)을 통해 조회 및 적용하는 것에 대하여 동의합니다. 3. 개인정보 보유 및 파기 같은 법 제34조에 따라 5년간 보유하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 파기함을 고지합니다.	확인 (√ 체크) []

유의사항	확인 (√ 체크)
1. 장애인연금의 차상위 부가급여를 신청하여 차상위 자격이 확인되었으나, 위탁 심사결과 장애인연금법 시행령 제2조에 해당되지 않는 등록장애인일 경우, 장애인연금 신청일을 장애수당 신청일로 처리하는데 동의합니다.	[]
2. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 및 관계 법률에 따라 허위 또는 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우, 급여 지급 사유가 소급하여 소멸한 경우 등에는 보장비용을 지급한 보장기관이 그 비용의 전부 또는 일부를 그 급여를 받은 자 또는 급여를 받게 한 자로부터 환수할 수 있으며, 해당 법률에서 정한 바에 따라 징역, 벌금, 구류 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.	[]
3. 사회보장급여의 제공여부 결정에 필요한 조사를 거부, 방해 또는 기피할 경우 관계 법률에 따라 신청이 각하되거나 결정이 취소되고, 급여가 정지 또는 중지되거나, 과태료 등이 부과될 수 있습니다.	[]
4. 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으면 거주지, 세대원, 소득·재산상태, 근로능력, 수급이력, 복수국적발생 등이 변동되었을 때 변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 해당 급여는 환수될 수 있으며, 관계 법률에 따라 형사 처벌 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.	[]
5. 사회보장급여 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.	[]
6. 사회복지공동모금회 등 서비스연계를 신청하는 경우, 신청을 대행하고 필요한 경우 관련 정보(성명, 주소, 연락처, 자격정보 등)를 제공하는 것에 동의합니다.	[]
7. 교육급여를 신청한 경우, 초·중·고 학생 교육비 지원을 신청한 것으로 처리하는 것에 동의합니다.	[]
8. 「국민기초생활 보장법」 제8조의2 제1항 제3호, 같은 법 시행령 제5조의6 제2항 제3호에 따른 부양의무자 기준 미적용 요건이 향후 변경되는 경우(부양의무자 또는 그 가구원의 기초연금·장애인연금 수급권 소멸·상실 또는 지급 정지, 장애정도 하향조정 등)에는 같은 법에 따른 급여가 정지 또는 중지될 수 있으며, 부양의무자 조사를 위한 서류(금융정보등 제공동의서등) 제출이 필요할 수 있습니다.	[]
9. 기초생활보장급여를 신청한 경우 차상위계층 지원사업(차상위계층 확인, 차상위 본인부담경감, 차상위 자활급여)을 신청한 것으로 처리하는 것에 동의합니다. 기초생활보장급여를 신청하였으나 조사 결과 부적합한 경우, 기초생활보장급여가 전부 중지된 경우에는 관련 개인정보를 활용하여 차상위계층 지원사업 지원 여부를 확인하고, 그 결과를 안내 받는 것에 동의합니다.	[]
10. 차상위계층 지원사업 수급 중 소득이나 재산 등이 변동된 경우에는 「국민기초생활보장법」 제21조의 제2항에 따라 기초생활보장급여를 신청하는 것에 동의하며, 이 경우 관련 개인정보(수급가구 및 부양의무자 가구의 정보)를 활용하는 것에 동의합니다.	[]
<p>본인(대리신청인 포함)은 개인정보 활용 동의와 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 사회보장급여를 신청합니다.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">신청인(대리 신청인)¹⁾ 성명 : (서명 또는 인) (배우자 동시신청 시) 배우자 : (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;">특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감 귀하</p>	
210mmX297mm(백상지(80g/m ²) 또는 중질지(80g/m ²))	

[3 면]		
안내 사항		
처리 기한	- 14일 : 유아학비 - 30일 : 기초생활보장(연장시 60일), 아이돌봄서비스지원(연장시 60일), 기초연금(연장시 60일), 장애인연금(연장시 60일), 청소년특별지원, 아동수당(연장시 60일), 한부모가족(연장시 60일) - 60일 : 초·중·고 학생 교육비 지원(연장시 90일)	
관계 법률	보장구분	해당 법률
	기초생활보장	기초생활보장법, 의료급여법, 초·중등교육법, 주거급여법
	영유아	영유아보육법, 아이돌봄지원법
	아동·청소년	초·중등교육법, 학교 밖 청소년법, 청소년복지 지원법, 아동수당법
	노인	기초연금법
	장애인	장애인연금법, 장애인복지법, 장애아동복지지원법
	한부모가족	한부모가족지원법
	기타	기초생활보장법, 국민건강보험법, 의료급여법, 개발제한구역법
신청시 구비서식		추가제출서류
기초생활보장, 기초연금, 초·중·고 학생 교육비, 장애인, 장애인연금, 한부모가족, 기타 (타법의료급여 ¹²⁾ , 개발제한구역 생활비용 보조, 차상위계층 확인)	소득·재산 신고서 (별지 제1호의2서식) 금융정보 등제공동의서 (별지 제1호의3서식)	1. 신청인(대리신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류(해당자에 한하며, 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류) 2. 제적등본(가족관계증명서로 부양의무자를 확인할 수 없는 경우에 한함) 3. 소득·재산 등의 확인에 필요한 서류(임대차 계약서, 급여명세서 등) 4. 건강 진단서(해당자에 한함) 5. 통장계좌번호 사본 1부(해당자에 한함) 6. 수업료 등 납입고지서(학비지원 신청자의 경우에 한함) - 1/4분기 : 수업료납입고지서(신입생인 경우 입학금고지서) - 2/4분기 이후 : 해당학교 재학조회 또는 당해 분기 납입고지서(신규신청) - 학원학습비 및 직원훈련비 등 납입고지서 7. 특별청소년지원 신청의 경우, 선정대상임을 증명하는 서류 또는 그 밖의 자료(보호자 부재·연락 두절, 학업 중단 등) 8. 청소년한부모자립지원대상자 중 자립촉진수당 신청자 - 취업훈련확인서, 취업확인서, 검정고시학원등록증빙자료, 재학증명서 또는 이와 동등한 효력을 가지는 서류 중 하나이상 제출 9. 노숙인 확인서 등(해당자에 한함) 10. 아이돌봄서비스 신청의 경우 취업증빙 서류 11. 농어촌양육수당 신청의 경우 농어업경영체 등록 확인서 또는 농업인확인서 12. 희망키움통장(II) 신청의 경우 별지 제13호서식 희망·내일키움통장 참여(변경) 신청서 13. 임대차계약서, 사용대차확인서 등 임차가구임을 증빙할 수 있는 서류(주거급여 임차수급자에 한함) 14. 복수국적자의 경우, 기본증명서 상세, 가족관계증명서 사본 각 1부, 외국여권 사본1부(외국여권소지자), 국내여권 사본 1부(국내여권소지자) 단, 외국여권 및 국내여권이 모두 없는 경우 여행증명서 사본 또는 출입국사실증명서 15. 복수국적자가 아닌 국외출생자의 경우, 국내여권 사본 1부 단, 국내여권이 없는 경우 여행증명서 사본 또는 출입국사실증명서
노인, 아동·청소년 기타 (차상위본인부담 경감, 희망키움 통장(II))	소득·재산 신고서 (별지 제1호의2서식)	
제출하는 곳	관할 시·군·구청(읍·면 사무소 또는 동 주민센터). 단, 기초연금 지급 신청자는 국민연금공단에 제출 가능	
¹²⁾ 「의료급여법」 제3조제1항제5호부터 제7호, 제9호에 해당하여 의료급여를 받고자 하는 수급권자		
210mmX297mm(백상지(80g/m ²) 또는 중질지(80g/m ²))		

3. 사회복지서비스 이용권(바우처) 관련 서식 (2022년 기준)

[제1호 서식]

[별지 제1호의4서식] (개정 2020.1.1)

[1 인]

사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서							처리기간 : 14일 (영유아보육료, 장애인 활동지원, 발달장애인 주간활동서비스 및 방과 후활동서비스는 30일)
신청인	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	세대주와의 관계	전화 번호			
	주소			휴대전화			
가족 사항	세대주와 의관계	성명	주민등록번호 (외국인등록번호 등)	동거여부	건강상태 (장애/질병)	직장명	전화번호 (집/직장)
	※ 배우자 관계 ([] 법률혼 [] 사실혼 [] 사실상 이혼)						
본인부담금 환급계좌	성명	금융기관명	계좌번호	예금주			
제출처	사회보장급여 내용						
[]보육료지원· 유아학비지원 (아이행복카드)	지원대상자	신청구분					
		[] 어린이집(0~2세) 기본 [] 장애 [] 다문화, [] 어린이집 (0~2세) 연장, [] 어린이집 병과후 [] 어린이집 (3~5세) [] 장애 [] 다문화, [] 장애아 보육료(6~12세) [] 유치원 유아학비(3~5세) [] 사립유치원 저소득층 유아학비)					
		[] 어린이집(0~2세) 기본 [] 장애 [] 다문화, [] 어린이집 (0~2세) 연장, [] 어린이집 병과후 [] 어린이집 (3~5세) [] 장애 [] 다문화, [] 장애아 보육료(6~12세) [] 유치원 유아학비(3~5세) [] 사립유치원 저소득층 유아학비)					
		[] 어린이집(0~2세) 기본 [] 장애 [] 다문화, [] 어린이집 (0~2세) 연장, [] 어린이집 병과후 [] 어린이집 (3~5세) [] 장애 [] 다문화, [] 장애아 보육료(6~12세) [] 유치원 유아학비(3~5세) [] 사립유치원 저소득층 유아학비)					
* 어린이집(0~2세) 연장보육자격을 신청한 경우라도, 자격 확인 결과에 따라 어린이집(0~2세)기본보육 자격으로 변경될 수 있습니다.							
어머님 주민센터	[]가사간병 방문지원	지원대상자		신청요건(1개 선택)			서비스시간
				[] 장애정도가 심한 장애인 [] 중증질환자 [] 희귀난치성질환자 [] 소년소녀가정 [] 조손가정 [] 한부모가정(법정부호세대) [] 기타 시군구청장이 인정하는 자			[] 월 24시간 [] 월 27시간
				[] 장기입원 사례관리 퇴원자			[] 월 40시간
	[]장애아동 가족지원	발달 재활 서비스	지원대상자	장애 유형	[] 뇌병변장애 [] 청각장애 [] 시각장애 [] 언어장애 [] 지적장애 [] 자폐성장애 [] 미등록 (영유아)		
		언어 발달 지원	지원대상자	필요서비스 (선택 체크가능)	[] 언어 [] 청능 [] 미술심리재활 [] 음악재활 [] 행동 [] 놀이심리 [] 재활심리 [] 감각발달재활 [] 운동발달재활 [] 심리운동 [] 기타()		
	[]발달 장애인 지원	발달 장애인 부모 상담 지원	지원대상자	장애 유형 및 등급	장애유형	장애 정도	[] 부 [] 모 [] 기타() [] 지적장애 [] 자폐성장애 [] 장애 정도 [] 장애정도가 심한 장애인 [] 미등록(영유아) [] 장애정도가 심하지 않은 장애인
		주간 활동 및 방과후 활동 지원	장애 유형 및 등급	장애유형	[] 지적장애 [] 자폐성장애 [] 장애 정도 [] 장애정도가 심한 장애인 [] 자폐성장애 [] 장애 정도 [] 장애정도가 심하지 않은 장애인	[] 주간활동서비스 ([] 44시간 [] 88시간 [] 120시간) ※ 88시간/120시간 이용시 장애인활동지원급여가 일부 차감됩니다. [] 방과후활동서비스	
		지원유형					
	[]지역사회 서비스	지원대상자			서비스명		
지원대상자				서비스명			
[]여성청소년 보건위생 물품지원	지원대상자			지원신청	청소(본인 또는 부모, 주양육자 신청가능)		
	지원대상자			지원신청	청소(본인 또는 부모, 주양육자 신청가능)		

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

		[2면]	
[] 장애인활동 지원	지원대상자	간급활동지원 [] 해당 (* 신규신청자인 경우에만 신청 가능)	
	활동지원급여	신청유형	[] 신규신청 [] 변경신청 [] 갱신신청
		변경신청 사유	[] 장애상태의 변화 [] 직장생활 [] 학교생활 [] 독거(1인)가구 (19세 이상) [] 취약가구 (* 해당하는 항목에 모두 체크) [] 나머지 가족의 사회생활 [] 거주지 이전 [] 한부모가정 (19세 미만) [] 조손가정 (19세 미만)
		특별지원급여	[] 출산 [] 자립준비 [] 보호자일시부재 [] 결혼 [] 사망 [] 출산 [] 입원 [] 지역사회보호자 (* 해당하는 항목에 모두 체크)
[] 산모신생아 건강관리지원	지원대상자	출산(예정)일	년 월 일
	지원 유형	[] 단태아 [] 첫째아 [] 둘째아 [] 셋째아 이상, [] 쌍생아 [] 둘째아 [] 셋째아 이상 [] 심태아 이상 [] 장애정도가 심한 산모	
	신청요건	기본 지원대상	[] 자격확인(생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위) 소득기준 이하
		예외 지원 대상 (해당자만)	[] 회귀난치성질환 산모 [] 장애인 산모 및 장애인 쌍생아 [] 쌍생아 이상 출산가정 [] 셋째아 이상 출산가정 [] 새터민 산모 [] 결혼이민 가정 [] 미혼모 산모 [] 둘째아 이상 출산 산모 [] 분만 취약지 산모 [] 기타(소득기준 완화 등)
서비스 제공 장소	[] 자택 [] 기타		
보건소·주민센터	지원대상자	[] 저소득층기저귀 교체분유지원	
	지원 유형 (중복 체크가능, 조제분유는 변경 신청인 경우만 단독 신청가능)	기본지원대상	[] 기저귀 [] 국기초 [] 차상위 [] 한부모 [] 기타 [] 조제분유 [] 산모의 사망·질병 [] 아동복지시설 등 아동 [] 기타
		예외지원대상 (지자체자체 사업)	[] 기저귀 [] 국기초 [] 차상위 [] 한부모 [] 기타 [] 조제분유 [] 산모의 사망·질병 [] 아동복지시설 등 아동 [] 기타
개인정보 수집 및 활용 동의			확인 (J-체크)
<p>1. 개인정보 활용 목적 본 신청서를 접수한 보장기관의 장이 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제7조 및 제19조에 따라 지원대상자의 선정 및 확인조사 등을 위하여 개인정보를 활용하고자 합니다.</p> <p>2. 활용할 개인정보와 동의요청 범위 인의사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜이력에 관한 정보, 그 밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보로서 주민등록전산정보·가족관계등록전산정보(모욕료지원의 경우 본인 배우자 및 직계비속 정보, 유아학비지원의 경우 본인 배우자 및 직계존비속 정보), 금융·국세·지방세, 토지·건물·건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·출입국·병무·보훈급여·교정 등 자료 또는 정보에 대하여 정기적으로 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망(행정정보공공데이터)을 포함하여 조회 및 적용하는 것에 대하여 동의합니다.</p> <p>3. 개인정보 보유 및 파기 같은 법 제34조에 따라 5년간 보유하고(지원대상자 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음), 그 기간이 경과하면 파기함을 고지합니다.</p>			[]
유의사항			확인 (J-체크)
<p>1. 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」, 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」 및 관계 법령에 따라 허위 또는 기타 부정한 방법으로 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우, 급여 지급 사유가 소급하여 소멸한 경우 등에는 보장비용을 지급한 보장기관이 그 비용의 전부 또는 일부를 그 급여를 받은 자 또는 급여를 받게 한 자로부터 환수할 수 있으며, 해당 법률에서 정한 바에 따라 징역, 벌금, 구류 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.</p> <p>2. 사회보장급여의 제공여부 결정에 필요한 조사를 거부, 방해 또는 기피할 경우 관계 법령에 따라 신청이 각하되거나 결정이 취소되고, 급여가 정지 또는 중지되거나, 과태료 등이 부과될 수 있습니다.</p> <p>3. 이 신청에 따라 사회보장급여를 제공받으면 거주지, 세대원, 소득·재산상태, 근로능력, 수급이력 등이 변동되었을 때 변동사유를 신고하지 않거나 허위로 신고한 경우 해당 급여는 환수될 수 있으며, 관계 법령에 따라 형사 처벌 또는 과태료 등의 처분을 받을 수 있습니다.</p> <p>4. 사회보장급여 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환되지 않습니다.</p>			[]
추가제출 서류	<p>1. 신청인(대리 신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류 * 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류</p> <p>2. 통장계좌번호 사본 (부(해당자에 한함))</p> <p>3. 어린이집(0~2세) 연장보육 신청의 경우 취업 증명 등을 위하여 보건복지부장관이 정한 연장보육 자격 확인이 가능한 서류(해당자에 한함)</p> <p>4. 건강 진단서(해당자에 한함)</p> <p>5. 조제분유 지원신청의 경우 의사진단서(소견서), 가족관계증명서 등 산모의 질환 또는 사망을 증명하는 서류 및 시설업소증명서, 가정위탁보호 확인서 등 시설아동, 가정위탁아동 등임을 증명하는 서류</p>		
<p>본인(대리신청인 포함)은 개인정보활용동의와 기타 유의사항에 대하여 담당공무원으로부터 안내받았음을 확인하며, 위와 같이 사회보장급여(사회서비스이용권)를 신청합니다.</p>			
			년 월 일
			신청인(대리 신청인 ¹⁾) 성명 : (서명 또는 인) 신청인과의 관계 : (대리 신청의 경우)
특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하			
<p>1) 가족, 친족(8촌이내의 혈족, 4촌이내의 인척), 사회복지담당공무원 및 기타 관계인(후견인) 등 210mm X 297mm(백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡))</p>			

4. 긴급복지지원제도 관련 서식 (2022년 기준)

■ 긴급복지지원법 시행규칙 [별지 서식] <신설 2015.6.2.>

긴급지원수급계좌 입금 신청서

접수번호	접수일자	처리기간	즉시
신청인 (지원대상자)	성 명	생년월일	
	주 소	(전화:)	
긴급지원 수급계좌	금융기관	예금주	
	계좌번호		

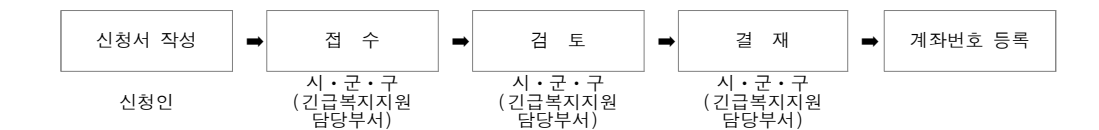
「긴급복지지원법 시행령」 제7조의2제1항 및 같은 법 시행규칙 제9조제2항에 따라 긴급지원금을 긴급지원수급계좌로 지급하여 줄 것을 신청합니다.

년 월 일
신청인: (서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

첨부서류	계좌번호가 표시된 긴급지원대상자 명의의 예금통장 사본 1부
------	----------------------------------

처 리 절 차



210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

5. 서울형 기초보장제도 관련 서식 (2022년 기준)

별지 제1-1호

서울형 기초보장제도 급여 신청서										처리기간
<input type="checkbox"/> 신규(제공)신청 <input type="checkbox"/> 변경신청										40일 (사유 발생 시 70일)
신청인	성 명		생년월일 (외국인 등록번호)		세대주와의 관계		전화번호			
	주 소	서울시 전입일 (세대주기준) : 년 월 일					휴대전화		전자우편	
가족 사항	세대주와의 관계	성 명	생년월일	동거 여부 (미동거 사유)	학교 / 학년 반	복지급여 수급 여부 (○, ×)				
	본인				/	간급지원	한부모	기타 ()		
					/					
					/					
					/					
※ 배우자 관계 (<input type="checkbox"/> 법률혼 <input type="checkbox"/> 사실혼 <input type="checkbox"/> 사실상 이혼)										
부양 의무자	수급자 와의 관계	성 명	생년월일 (외국인등록번호)	주 소	전화번호					
급여 계좌	신청인과의 관계	성 명	금융기관명	계좌번호	비고(사유)					
					※대표계좌기재					
통지방법		<input type="checkbox"/> 전자우편(E-mail) <input type="checkbox"/> 문자메시지서비스(SMS) <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 기타()								
· 위와 같이 서울형 기초보장제도 급여의 제공(변경)을 신청합니다. · 서울형 기초보장제도 급여 제공 및 확인조사를 위하여 국민기초생활보장제도 및 타 복지급여 신청에서 취득한 개인정보(소득·재산·금융 정보 등)를 이용하는 것에 동의합니다. · 향후 제공 가능한 복지서비스를 받기 위해 복지서비스 연계를 신청하는 경우, 신청을 대행하고 관련 정보를 제공하는 것에 동의합니다. · 동 복지급여 제공(변경) 신청을 위해 작성·제출하신 서류는 반환하지 아니하는데 동의합니다.										
										년 월 일 신청인(대리 신청인) 성명 : (서명 또는 인) 신청인과의 관계 : (대리 신청의 경우) 배우자 : (서명 또는 인)
00 구청장 귀하										
제출서류										
* 신청 시 구비서류 1. 부양의무자 동의서 1 부 * 추가 제출서류 1. 신청인(대리신청인)의 신분을 확인할 수 있는 서류(해당자에 한하며, 대리신청의 경우에는 위임장 및 대리신청인, 신청인의 신분을 확인할 수 있는 서류) 2. 제적등본(가족관계증명서로 부양의무자를 확인할 수 없는 경우에 한함) 3. 소득·재산 등의 확인에 필요한 서류(임대차 계약서, 급여명세서 등) 4. 건강 진단서(해당자에 한함), 5. 통장계좌번호 사본 1부(해당자에 한함)										
제 출 하 는 곳		관할 동 주민센터								

별지 제1-2호

부양의무자 정보 이용 동의서(서울형 기초보장제도 신청)

신청인	성명	생년월일 (외국인 등록번호)	세대주와 의 관계	전화번호
	주소	휴대전화		전자우편

서울형 기초보장제도 급여 제공 및 확인조사를 위하여 국민기초생활보장제도 및 타 복지급여 신청에서 취득한 개인정보(소득·재산·금융정보 등)를 이용하는 것에 동의합니다.

부양의무자	수급자와의 관계	성명	생년월일 (외국인등록번호)	주소	전화번호	서명 또는 인

00 구청장 귀하

제출하는 곳

관할 동 주민센터

별지 제3호

복지대상자 [<input type="checkbox"/> 해산급여 <input type="checkbox"/> 장제급여] 지원 신청서						처리기간 4일
신청인	성 명				생년월일 (외국인등록번호)	급여 대상자와의관계
	주 소					
	전화번호		휴대전화		전자우편	
지급 계좌	금융기관명		예 금 주		계좌번호	
해산자	성 명				생년월일 (외국인등록번호)	
	주 소					
	해산(예정)일	년 월 일		해산원인	<input type="checkbox"/> 출산 <input type="checkbox"/> 사산	
사망자	성 명				생년월일 (외국인등록번호)	
	주 소					
	사 망 일	년 월 일		사망원인		
통지 방법	<input type="checkbox"/> 전자우편(E-mail) <input type="checkbox"/> 문자메시지서비스(SMS) <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 기타()					
서울형 기초보장수급자로서 해산급여, 장제급여를 위와 같이 신청합니다. <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 구청장 귀하 년 월 일 신청인 _____ (서명 또는 인) </div>						
구비서류	1. 해산급여 신청자 - 출생신고서(주민등록상 출생신고가 되어 있으면 구비서류 없음) - 사산시는 의사·한의사 또는 조산사의 사실확인서나 인우증명서 2. 장제급여 신청자 - 사망진단서 또는 사체검안서 또는 인우증명서 (주민등록상 사망신고가 되어 있으면 구비서류 없음)					

※ 해산·장제급여 지원신청으로 출생·사망신고를 갈음할 수 없습니다. 출생·사망신고 미실시로 인한 불이익을 받지 않도록 반드시 출생·사망신고를 해주시기 바랍니다.

☞ 보건소에서 시행하는 산모신생아도우미(바우처)서비스와 서울형 기초보장제도 해산급여는 중복신청이 불가합니다.

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))

6. 주택연금 관련 서식 (2022년 기준)

[서식5]

주택연금 신청서

한국주택금융공사 귀중

1. 보증신청인

신청인 (소유자)	성명		주민등록번호	
	주소			
	연락처	자택전화 :	휴대전화 :	이메일 :
배우자	성명		주민등록번호	
	주소			
	연락처	자택전화 :	휴대전화 :	이메일 :

주) 배우자가 없는 경우 배우자 연락처에 대체연락처(본인이 불가능할시 연락할 수 있는 번호) 기재

2. 보증대상주택

소재지					
주택유형	아파트 / 연립 / 다세대 / 단독 / 복합 / 노인복지주택	종별/수량	대지	㎡ / 건물	㎡

3. 보증신청내용

주채무과목명			대출금리	<input type="checkbox"/> CD금리(91일물) + %		
				<input type="checkbox"/> COFIX금리(신규) + %		
주채무금액			보증금액	좌 동		
주채무기한			보증기한	좌 동		
지급방식	종신지급	정액형/전후후박형	인출한도	선순위상환	원	
	종신흠합					
	확정혼합	정액형		10년/15년 20년/25년 30년	기타 (확정혼합 의무)	원 (원)
	대출상환	정액형				
	우대지급	정액형				
우대혼합						
저당권·전세권 설정금			임차보증금			

- 주1) 주채무과목명 이외에는 추후 보증서발급으로 확정될 예정임
- 주2) 대출금리(CD금리 또는 신규취급액 COFIX금리)는 고객과 금융기관이 협의하여 결정
- 주3) 확정기간혼합방식 신청시 인출한도의 기타란에 의무설정액을 포함한 총액을 기재하고 괄호안에 의무설정액을 별도로 기재

4. 금융거래상황

구분	대출잔액 합계	담보내역	신청일 현재 연체유무	신용관리정보 보유여부
신청인	원	부동산/예적금/신용/기타	여 / 부	여 / 부

위와 같이 주택담보노후연금보증을 신청합니다.

20

보증신청인 겸 주택소유자 : 서명 또는 (인)
 금융기관 : 은행 지점장 (인)
 (금융기관 담당자 : 직위 성명 Tel.)



7. 암 환자 의료비 지원 관련 서식 (2022년 기준)

■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제4호서식]

(앞 쪽)

암 환자 의료비 지원 신청서(환자용)

신청구분	<input type="checkbox"/> 건강보험가입자[소아] <input type="checkbox"/> 의료급여수급자[소아] <input type="checkbox"/> 건강보험가입자[성인] <input type="checkbox"/> 의료급여수급자[성인] <input type="checkbox"/> 폐암환자[성인] (기지원자 : <input type="checkbox"/> 정액금 <input type="checkbox"/> 실비)		
지원 대상자	성 명		주민등록번호
	주 소		
	상 병 명		상 병 코 드
	지급계좌번호		은행/예금주
	의료보장	<input type="checkbox"/> 건강보험가입자 <input type="checkbox"/> 의료급여수급자 ([<input type="checkbox"/> 1종 / [<input type="checkbox"/> 2종 / [<input type="checkbox"/> 특례 종 / [<input type="checkbox"/> 차상위 본인부담금 경감대상자)	
신청인	성 명		관계
	전화번호		
후원 여부	국가 지원금	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (기관: _____, 금액: _____)	
		<input type="checkbox"/> 재난적의료비지원사업 <input type="checkbox"/> 긴급지원사업 <input type="checkbox"/> 장애인복지지원사업 <input type="checkbox"/> 보훈지원 <input type="checkbox"/> 희귀질환자의료비지원사업 <input type="checkbox"/> 석면피해구제급여 <input type="checkbox"/> 산재보상서비스 <input type="checkbox"/> 기타	
	공단환급금	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (진료기간: _____, 금액: _____)	
	개인·단체 후원	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 (내용: _____, 금액: _____)	

※ 지원 신청내역

금회 신청건수	년	총 () 건			
	년	총 () 건			
년	총진료비 (A+B+C)	환자부담금 소계(A+C)	급여부담금 소계		비급여 부담금(C)
	원	원	본인일부부담금(A)	보험자부담금(B)	원
신청 소계	본인일부부담금		원 비급여 본인부담금	원	
년	총진료비 (A+B+C)	환자부담금 소계(A+C)	급여부담금 소계		비급여 부담금(C)
	원	원	본인일부부담금(A)	보험자부담금(B)	원
신청 소계	본인일부부담금		원 비급여 본인부담금	원	

※ 총 지원현황

구분	지급한도액	기지급액	금회 지급 결정액			예상잔액
			계	본인 일부부담금	비급여 본인부담금	
년	원	원	원	원	원	원
년	원	원	원	원	원	원
년	원	원	원	원	원	원

위와 같이 암환자 의료비 지원을 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) :

(서명 또는 인)

보건소장 귀하

210mm × 297mm[백상지(80g/m²) 또는 중질지(80g/m²)]

8. 저소득층 노인 안질환, 무릎인공관절 수술비 지원 신청서 (2023년 기준)

■ 노인성 질환 의료지원 기준 등에 관한 고시 [별지 제1호서식]

눈 수술비 지원 신청서

접수번호	접수일	처리기간	10일
신청인	성명	대상자와의 관계	
	연락처 (자택)	(휴대폰)	
지원대상자	성명	생년월일	
	주소	전화번호	
	진단명	수술희망병원 :	
		병원전화번호 :	
구 분	<ul style="list-style-type: none"> • 국민기초생활수급자 <input type="checkbox"/> 의료급여 1종 <input type="checkbox"/> 의료급여 2종 <input type="checkbox"/> 의료급여 이외 (주거급여 등) • 차상위계층 <input type="checkbox"/> 차상위장애인 <input type="checkbox"/> 차상위본인부담 경감 <input type="checkbox"/> 차상위자활 <input type="checkbox"/> 차상위계층확인 <input type="checkbox"/> 한부모가족 		
비 고	눈 수술비 지원 대상자로 선정되기 이전에 발생한 의료비는 지원불가 접수된 서류는 반환되지 않음		

위 사항은 사실과 다름이 없음을 확인하고 눈 수술비 지원을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

보건소장 귀하

첨부서류	1. 안과 진료소견서(또는 진단서) 1부 2. 개인정보 수집 및 이용·제공 동의서 1부	모든 서류는 1개월 이내 발급
------	---	---------------------

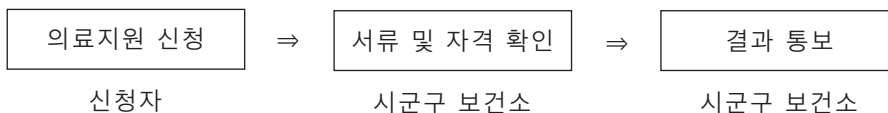
행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이「전자정부법」제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 국민기초생활수급자, 차상위계층 증명서 및 확인서를 확인하는 것에 동의합니다.

*동의하지 않는 경우에는 신청자 본인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신청자 (서명 또는 인)

처리 절차



[제2호서식 앞면]

개인정보 수집 및 이용·제공 동의서

□ 동의자 성명 :

□ 생년월일 :

보건복지부는 개인정보보호법에 명기된 관련 개인정보보호 규정(뒷면 참조)에 의거, 상담, 검진, 수술 지원 등 각종 서비스 제공을 위하여 아래와 같은 개인정보를 수집·이용하며, 서비스 이용과 관련된 공공기관에 동 개인정보가 제공됩니다.

□ 개인정보 수집·제공 항목

- 인적사항 : 성명, 생년월일, 주소, 연락처, 건강상태, 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자 또는 차상위계층 해당 여부
- 관련사항 : 눈 수술비 지원 신청서, 안과 진료소견서(또는 진단서)

□ 개인정보 수집 및 이용·제공 목적귀하의 개인정보를 아래와 같은 목적으로 수집 및 이용·제공합니다.

- 눈 수술 관련 상담
- 눈 수술비 지원
- 실명예방사업에 대한 연구·통계·홍보

□ 개인정보 보유 및 이용기간

- 상기 내용은 개인정보보호법을 기준으로 함
- 상기 개인정보의 이용목적 소멸 시까지 보유

□ 개인정보 제공기관 및 제공방법

- 보건복지부, 보건소, 한국실명예방재단, 사회보장정보원, 수술시행 의료기관, 후원처 및 기관 등에 사진, 동영상 등 활보 활용
- 상기 기관에 업무 담당자가 관련 자료송부 또는 시스템에 입력

※상기 내용과 관련, 개인정보 수집 동의에 거부하실 수 있으며, 거부 시 각종 서비스 제공이 제한됩니다.

상기명 본인은 "개인정보보호법" 및 관련 법령에 의거하여 개인정보 수집 및 이용·제공에 동의합니다.

년 월 일

동의인 :

(서명)

지원 대상자와의 관계 :

*대리인이 서명할 경우, 사유 기재

개인정보 보호법

[시행 2023. 9. 15.] [법률 제19234호, 2023. 3. 14., 일부개정]

제15조(개인정보의 수집·이용) ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다. <개정 2023. 3. 14.>

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
4. 정보주체와 체결한 계약을 이행하거나 계약을 체결하는 과정에서 정보주체의 요청에 따른 조치를 이행하기 위하여 필요한 경우
5. 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.
7. 공중위생 등 공공의 안전과 안녕을 위하여 긴급히 필요한 경우

② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보의 수집·이용 목적
2. 수집하려는 개인정보의 항목
3. 개인정보의 보유 및 이용 기간
4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

③ 개인정보처리자는 당초 수집 목적과 합리적으로 관련된 범위에서 정보주체에게 불이익이 발생하는지 여부, 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 이용할 수 있다. <신설 2020. 2. 4.>

제17조(개인정보의 제공) ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다. <개정 2020. 2. 4., 2023. 3. 14.>

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 제15조제1항제2호, 제3호 및 제5호부터 제7호까지에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우

② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보를 제공받는 자
2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
3. 제공하는 개인정보의 항목
4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간
5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

③ 삭제 <2023. 3. 14.>

④ 개인정보처리자는 당초 수집 목적과 합리적으로 관련된 범위에서 정보주체에게 불이익이 발생하는지 여부, 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 제공할 수 있다. <신설 2020. 2. 4.>

[제3호서식]

행정정보 공동이용 사전동의서

1. 이용사무별 공동이용 행정정보(구비서류)

이용 사무(이용목적)	공동이용 행정정보	동의여부 (동의시 서명 또는 인)
노인실명 예방사업	기초생활수급자 증명서	
	차상위계층 증명서·확인서	
	주민등록표 등·초본	

2. 이용기관의 명칭 : _____ 보건소

3. 정보주체(본인)동의사항 등

- 본인이 동의한 위 사무에 대한 행정정보를 이용기관이 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보 공동이용을 통해 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보나 같은 법 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인 등록번호가 포함된 행정정보를 처리하는데 동의합니다.
- 만일 위 행정정보를 이용기관이 처리에 대해 본인이 동의를 하지 아니할 경우에도 불이익은 없습니다. 다만, 동의하지 아니한 경우에는 그 해당 부분에 대해서는 직접 서류를 제출하여야 합니다.

년 월 일

대상자 본인 성 명 : _____ (서명 또는 인)

생년월일 : _____

전화번호 : _____

■ 노인성 질환 의료지원 기준 등에 관한 고시 [별지 제2호서식]

무릎관절증 의료지원 신청서

접수번호	접수일	처리기간	10일
신청인	성명	대상자와의 관계	
	연락처 (자택)	(휴대폰)	
지원대상자	성명	생년월일	
	주소	전화번호	
	진단명	수술희망병원 :	
		병원전화번호 :	
구 분	• 국민기초생활수급자 <input type="checkbox"/> 의료급여 1종 <input type="checkbox"/> 의료급여 2종 <input type="checkbox"/> 의료급여 이외 (주거급여 등)		
	• 차상위계층 <input type="checkbox"/> 차상위장애인 <input type="checkbox"/> 차상위본인부담 경감 <input type="checkbox"/> 차상위자활 <input type="checkbox"/> 차상위계층확인 <input type="checkbox"/> 한부모가족		
비 고	지원대상자 선정통보 이전 발생한 의료비는 지원 불가 접수된 서류는 반환되지 않음		

위 사항은 사실과 다름이 없음을 확인하고 인공관절수술지원을 신청합니다.

년 월 일
(서명 또는 인)

신청인

보건소장 귀하

첨부서류	1. 진료소견서(또는 진단서) 1부 2. 개인정보 수집 및 이용·제공 동의서 1부	모든 서류는 1개월 이내 발급
------	--	---------------------

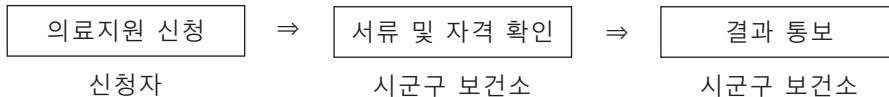
행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 국민기초생활수급자, 차상위계층 증명서 및 확인서를 확인하는 것에 동의합니다.

*동의하지 않는 경우에는 신청자 본인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신청자 (서명 또는 인)

처리 절차



개인정보 수집 및 이용·제공 동의서

□ 동의자 성명 :

□ 생년월일 :

보건복지부는 개인정보보호법에 명기된 관련 개인정보보호 규정(뒷면 참조)에 의거, 노인복지법 제27조의4(노인성 질환에 대한 의료지원)에 의한 업무를 처리함에 있어 상담, 검진, 수술 지원 등 각종 서비스 제공을 위하여 아래와 같은 개인정보를 수집·이용하며, 서비스 이용 관련 공공기관 및 단체에 동 개인정보를 제공합니다.

□ 개인정보 수집·제공 항목

- 인적사항 : 성명, 주민등록번호, 주소, 연락처, 건강상태, 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자 또는 차상위계층 해당 여부, 「한부모가족지원법」에 따른 한부모가족 또는 같은 법 제5조의2에 따른 지원대상자 여부
- 관련사항 : 노인 인공무릎관절수술 지원 신청서, 진료소견서(또는 진단서)

□ 개인정보 수집 및 이용·제공 목적귀하의 개인정보를 아래와 같은 목적으로 수집 및 이용·제공합니다.

- 노인 인공무릎관절수술 관련 상담
- 노인 인공무릎관절수술 시행 및 수술 지원
- 노인 인공무릎관절수술 사업에 대한 연구·통계

□ 개인정보 보유 및 이용기간

- 상기 내용은 개인정보보호법을 기준으로 함
- 상기 개인정보의 이용목적 소멸 시까지 보유

□ 개인정보 제공기관 및 제공방법

- 보건복지부, 보건소, 노인의료나눔재단, 사회보장정보원
- 상기 기관에 업무 담당자가 관련 자료송부 또는 시스템에 입력

※상기 내용과 관련, 개인정보 수집 동의에 거부하실 수 있으며, 거부 시 각종 서비스 제공이 제한됩니다.

상기명 본인은 “개인정보보호법” 및 관련 법령에 의거하여 개인정보 수집 및 이용·제공에 동의합니다.

년 월 일

동의인 :

(서명)

지원 대상자와의 관계 :

*대리인이 서명할 경우, 사유 기재

[제2호]

개인정보 보호법

[타법개정 2017. 7. 26 법률 제14839호]

제15조(개인정보의 수집·이용)

- ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.
1. 정보주체의 동의를 받은 경우
 2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
 3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
 4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우
 5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
 6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.
- ② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.
1. 개인정보의 수집·이용 목적
 2. 수집하려는 개인정보의 항목
 3. 개인정보의 보유 및 이용 기간
 4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용
- ③ 개인정보처리자는 당초 수집 목적과 합리적으로 관련된 범위에서 정보주체에게 불이익이 발생하는지 여부, 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 이용할 수 있다. <신설 2020. 2. 4.>

[시행일 : 2020. 8. 5.] 제15조

제17조(개인정보의 제공)

- ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다. <개정 2020. 2. 4.>
1. 정보주체의 동의를 받은 경우
 2. 제15조제1항제2호·제3호·제5호 및 제39조의3제2항제2호·제3호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우
- ② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.
1. 개인정보를 제공받는 자
 2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
 3. 제공하는 개인정보의 항목
 4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간
 5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용
- ③ 개인정보처리자가 개인정보를 국외의 제3자에게 제공할 때에는 제2항 각 호에 따른 사항을 정보주체에게 알리고 동의를 받아야 하며, 이 법을 위반하는 내용으로 개인정보의 국외 이전에 관한 계약을 체결하여서는 아니 된다.
- ④ 개인정보처리자는 당초 수집 목적과 합리적으로 관련된 범위에서 정보주체에게 불이익이 발생하는지 여부, 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 제공할 수 있다. <신설 2020. 2. 4.>

[시행일 : 2020. 8. 5.] 제17조

행정정보 공동이용 사전동의서

1. 이용사무별 공동이용 행정정보(구비서류)

이용 사무(이용목적)	공동이용 행정정보	동의여부 (동의시 서명 또는 인)
노인실명 예방사업	기초생활수급자 증명서	
	차상위계층 증명서·확인서	
	주민등록표 등·초본	

2. 이용기관의 명칭 : _____ 보건소

3. 정보주체(본인)동의사항 등

- 본인이 동의한 위 사무에 대한 행정정보를 이용기관이 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보 공동이용을 통해 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보나 같은 법 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리하는데 동의합니다.
- 만일 위 행정정보를 이용기관이 처리에 대해 본인이 동의를 하지 아니할 경우에도 불이익은 없습니다. 다만, 동의하지 아니한 경우에는 그 해당 부분에 대해서는 직접 서류를 제출하여야 합니다..

년 월 일

대상자 본인 성 명 : _____ (서명 또는 인)

생년월일 : _____

전화번호 : _____

*대리인이 서명할 경우, 사유 기재

9. 노인 틀니 지원 서비스 관련 서식 (2022년 기준)

[별지 제21호 서식]

의료급여 틀니 대상자 등록 신청서

①(신규 재등록)

* 유의사항 및 작성방법은 뒷면을 참고하여 주시기 바라며, 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다. (앞면)

등록번호	상악		접수일자	
	하악			

② 수급권자	성명	주민등록번호		종별
	주소 ()			휴대전화
	자택전화	등록결과 통보방법	<input checked="" type="checkbox"/> 문자서비스(SMS) * 의료급여기관에서 등록 결과 확인 가능	

③ 의료급여기관 확인란	상병명	사고, 발치 또는 국한성 치주병에 의한 치아상실	상병기호	K08.1	
	시술시작일 (신청서발급일)				
	확인사항	(1) 시술 부위	<input type="checkbox"/> 상악 <input type="checkbox"/> 하악		
		(2) 틀니 종류	<input type="checkbox"/> 완전틀니 (레진상) <input type="checkbox"/> 부분틀니 <input type="checkbox"/> 완전틀니 (금속상)		
		(3) 임시틀니 여부	<input type="checkbox"/> 제작 <input type="checkbox"/> 미제작		
위에 기록한 사항이 사실임을 확인함					

년 월 일

의료급여기관기호, 명칭 : , (의료급여기관 직인)

담당의사 면허번호, 성명 : , (서명 또는 인)

의료급여법 제10조 및 같은 법 시행령 제13조제1항에 따라 의료급여 틀니대상자 등록을 신청합니다.

년 월 일

④신청인 (서명 또는 인)

수급권자와의 관계 () 전화번호 ()

시장·군수·구청장 귀하

210mm×297mm[일반용지(재활용품) 60g/㎡]

노인틀니 급여 서비스 안내

- 만 65세 이상으로(2016.6.30.이전 : 만70세 이상)
 - 완전틀니(레진상,금속상)는 상악 또는 하악에 치아가 전혀 없는 어르신이
 - 부분틀니는 상악 또는 하악에 부분 치아결손으로 남은 치아를 이용하여 부분틀니 제작이 가능한 어르신에게 의료급여가 적용됩니다.
- 의료급여가 적용되는 틀니는 레진상 및 금속상 완전틀니(귀금속이 포함된 틀니는 제외), 클라스프(고리) 유지형 부분틀니입니다.
- 의료급여 대상자 본인부담금은 1종수급권자는 급여비용총액의 5%, 2종수급권자는 15%로, 각 단계별 비율로 부담합니다.

단계	완전틀니			부분틀니	
	진료내용	비율(%) <small>(누적)</small>		진료내용	비율(%) <small>(누적)</small>
		레진상	금속상		
1	진단·치료계획	15	13	진단·치료계획	12.28
2	인상 채득	25 (40)	27(40)	지대치 형성 및 인상 채득	13.86 (26)
3	악간 관계 채득	15 (55)	21(61)	금속구조물 시적	29.50 (55)
4	납의치 시적	20 (75)	17(78)	최종 악간 관계 채득	8.51 (65)
5	의치장착·조정	25(100)	22(100)	납의치 시적	8.42 (73)
6				의치장착·조정	27.43 (100)

- 틀니 장착 후, 무상 수리는 3개월 이내 6회(진찰료만 부담)까지 가능 합니다.
 - 무상 수리기간 종료 후 첨상(Relining) 및 개상(Rebasing) 등 필수 유지관리행위는 보험적용되며, 기존 레진상,금속상 완전틀니 또는 클라스프 부분틀니가 있는 분도 유지관리행위가 급여 적용 됩니다.
- 틀니 급여주기는 7년(약당)에 1회입니다.
 - 틀니 제작 도중 병원을 옮기거나, 7년 이내에 환자 부주의로 새로 틀니를 제작 할 경우는 비급여로 적용됩니다.
- 임시틀니(완전)는 완전틀니(레진상,금속상) 제작 전 치아를 새로이 발치한 무치악 환자가 희망하는 경우, 임시틀니(부분)은 클라스프 부분틀니 제작을 전제로 음식섭취 또는 대외활동이 어려워 제작을 원하는 경우 의료급여가 적용됩니다.(본인부담률 1종 5%, 2종 15%)

유의사항 및 작성방법

유의사항

- '재등록'은 구강상태가 심각하게 변화되어 새로운 틀니가 필요한 경우, 7년 이내에 재제작할 수 있으며, 신청서 및 증빙자료를 첨부하여 시·군·구청으로 제출하여야 합니다.
- ② 의료급여기관 확인란 확인사항의 (1)~(2)번이 모두 확인되어야 의료급여 틀니 대상자로 등록이 가능합니다.
- 의료급여기관 확인란은 반드시 치과의사가 확인하여야 합니다.
- 틀니 대상자 등록신청서 발급 비용은 진찰료에 포함되어 별도 부담하지 않습니다.

작성방법

- ① : 처음 또는 틀니 급여 후 7년 경과에 따라 의료급여 틀니 대상자로 등록하는 경우에 '신규'에 √ 표시하고, 의료급여 틀니를 7년 이내에 재제작하고자 할 경우 '재등록'에 √ 표시합니다.
- ② : 수급권자의 성명을 한글로 기재하고, 의료급여증에 기재된 주민등록번호를 기재합니다.
 - 외국인(재외국민)은 외국인 및 재외국민 등록번호를 기재합니다.
 - 자택 및 휴대전화 중 하나를 반드시 기재합니다. 기재한 휴대전화번호로 틀니대상자 등록 결과가 통보됩니다.
- ③ : 의료급여기관에서 기재하는 항목입니다.
 - 시술시작일은 1단계 진료일이나 임시틀니 시작일을 정확히 기재하여야 합니다.
- ④ : 신청인은 다음에 해당하는 사람이어야 합니다.
 - 수급권자 본인
 - 가족 : 「민법」 제779조에 따른 가족으로 배우자, 직계혈족, 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계 혈족 및 배우자의 형제자매

210mm×297mm[일반용지(재활용품) 60g/㎡]

10. 장애인보장구 지원 관련 서식 (2022년 기준)

■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제21호서식] <개정 2021. 6. 30.>

보조기기 급여 지급청구서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다. (제1쪽)

접수번호	접수일	처리기간 7일
본인부담액	[] 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목1)에 해당하는 사람	
경감 대상자	[] 「국민건강보험법 시행령」 별표 2 제3호라목2)에 해당하는 사람	

① 급여를 받을 사람	성명	주민(외국인)등록번호
	자택 전화번호	휴대전화 번호
	장애명	장애 정도 []심한 장애 []심하지 않은 장애

② 보조기기 (제품정보)	명칭	구입일	
	모델명	제조(수입)업소명	제조일
	제품제조번호	표준코드	

③ 급여를 받을 사람 외 청구인	가족	성명	주민등록번호	급여를 받을 사람과의 관계
		연락처 (자택)	(휴대전화)	
	판매업자	상호	사업자등록번호	대표자
		연락처 (업소)	(휴대전화)	

※ 급여를 받을 사람 본인이 아닌 가족 또는 보조기기 판매업자가 청구하는 경우에 기재하며, 보조기기 급여를 청구할 수 있는 가족은 급여를 받을 사람의 배우자 및 직계존비속, 급여를 받을 사람과 건강보험증을 같이 하거나 주민등록이 같이 되어 있는 형제자매 또는 직계비속의 배우자입니다.

④ 구입처	상호	대표자
	사업자등록번호	전화번호
	주소(미등록 업소만 기록합니다)	

⑤ 기준액	⑥ 고시금액	⑦ 실구입(판매)금액 (⑧+⑨)	⑧ 본인부담액	⑨ 청구금액
원	원	원	원	원
원	원	원	원	원
원	원	원	원	원
원	원	원	원	원

⑩ 수령 계좌	[] 가입자 또는 피부양자 계좌	금융기관명	계좌번호
	[] 보조기기 판매업자 계좌	예금주	주민(외국인)등록번호 또는 사업자등록번호
	[] 급여를 받을 사람 본인의 요양비등 수급계좌 (압류방지 계좌)		

「국민건강보험법 시행규칙」 제26조제2항 및 제4항에 따라 위와 같이 보조기기 급여의 지급을 청구합니다.

년 월 일

⑪ 청구인 (서명 또는 인) 주민등록번호

급여를 받을 사람과의 관계 (휴대)전화번호

국민건강보험공단 이사장 귀하

정보 이용 동의서

본인은 위 보조기기 급여의 지급 관련 정보(급여 지급 여부·품목, 사용 가능 기간 등)를 「사회보장기본법」 제 37조에 따라 사회보장정보시스템에 제공하는 것에 동의합니다.

급여를 받을 사람 (서명 또는 인)

210mm × 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

1. 보조기기 품목별로 다음 각 목의 서류를 제출합니다.

보조기기 품목	첨부서류
<ul style="list-style-type: none"> ■ 활동형 수동휠체어 ■ 킬링형 수동휠체어 ■ 리클라이닝형 수동휠체어 ■ 전동휠체어 ■ 전동스쿠터 ■ 이동식전동리프트 	<p>가. 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록된 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서 1부</p> <p>나. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류</p> <p>다. 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진</p> <p>라. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험 급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 자세보조용구 	<p>가. 「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제23호서식의 보조기기 검수확인서 1부</p> <p>나. 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록된 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서 1부</p> <p>다. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 1부</p> <p>라. 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진</p> <p>마. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험 급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 지팡이 ■ 목발 ■ 휠지팡이 ■ 전동휠체어 및 전동스쿠터용 전지 	<p>가. 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서 1부</p> <p>나. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 1부</p> <p>다. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험 급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 일반형 수동휠체어 ■ 욕창예방방석 ■ 욕창예방매트리스 ■ 전·후방보행차 ■ 돋보기 ■ 망원경 	<p>가. 「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제22호서식, 별지 제22호의2서식, 별지 제22호의4서식에 따른 보조기기 처방전 및 해당 검사 관련 서류 각 1부</p> <p>나. 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록된 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서 1부</p> <p>다. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 1부</p> <p>라. 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진(욕창예방방석, 욕창예방매트리스, 전·후방보행차만 해당)</p> <p>마. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험 급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ 그 밖의 보조기기 	<p>가. 「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제22호서식 및 별지 제22호의2서식부터 제22호의4서식까지에 따른 보조기기 처방전 및 해당 검사 관련 서류 각 1부</p> <p>나. 「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제23호서식의 보조기기 검수확인서 1부</p> <p>다. 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록된 보조기기 판매업소에서 발행한 세금계산서, 현금영수증</p> <p>라. 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류 1부</p> <p>마. 표준코드와 바코드를 확인할 수 있는 보조기기 사진(일반형 수동휠체어, 보청기만 해당)</p> <p>바. 가입자나 피부양자의 위임을 받아 보조기기 판매업자가 보조기기에 대한 보험 급여의 지급을 청구하는 경우에는 그 위임 사실을 확인할 수 있는 서류 1부</p>

※ 세금계산서, 현금영수증 등 공단이 가입자나 피부양자가 지출한 금액 명세를 확인할 수 있는 서류는 다음과 같습니다.

- 급여를 받을 사람 본인 또는 가족이 급여를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 1부
- 보조기기 판매업자가 급여를 수령하는 경우: 현금영수증(신용카드 매출전표) 및 세금계산서 각 1부

2. 보조기기 판매업자가 급여를 받을 사람 본인 또는 급여를 받을 사람의 가족으로부터 위임을 받아 급여를 직접 청구하는 경우에는 제1호의 서류 중 해당하는 서류와 함께 보조기기의 판매업자가 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람임을 증명하는 서류 1부를 제출합니다. 다만, 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7 제1호다목에 따라 공단에 등록된 보조기기 판매업자인 경우, 지팡이·목발 또는 휠지팡이를 판매한 경우 및 보조기기 제조·수입업자가 해당 보조기기의 소모품 중 전동휠체어 및 전동스쿠터용 전지를 판매한 경우에는 제외합니다.

- 가. 「장애인복지법」에 따라 개설된 의지·보조기 제조·수리업자
- 나. 「의료기기법」에 따라 신고한 의료기기 판매업자
- 다. 「의료기기법」에 따라 신고한 의료기기 수리업자(전동휠체어·전동스쿠터용 전지(電池)의 경우)

3. 보조기기 급여 수령계좌가 급여를 받을 사람 본인의 요양비등 수급계좌(압류방지 계좌)인 경우에는 행복지킴이 통장 사본(계좌번호가 기록되어 있는 면의 사본을 첨부합니다) 1부를 제출합니다.

■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제22호서식] <개정 2021. 2. 26.>

보조기기(자세보조용구, 의지·보조기 등) 처방전

※ 뒤쪽의 유의사항 및 작성방법을 읽고 작성하시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.


(앞쪽)

[] 장애인 등록 전

① 진료받은 사람	성명	주민(외국인)등록번호
	집 전화번호	휴대전화번호

② 장애 구분	장애유형(주장애)	세부유형	척수손상	[]완전	[]불완전	장	[]심한 장애
			[]완전	[]불완전	애		[]심하지 않은 장애
	중복장애유형(부장애)	세부유형	척수손상	[]완전	[]불완전	정	[]심한 장애
			[]완전	[]불완전	도		[]심하지 않은 장애

③ 처방 보조기기	[] 자세보조용구	[] 몸통 및 골반 지지대	[] 머리 및 목 지지대
		[] 팔 지지대 및 랩트레이(lap tray)	[] 다리 및 발 지지대
	[] 이동식전동리프트	[] 욕창예방매트리스	[] 욕창예방방석
	[] 맞춤형 교정신발류	[] 전방보행차	[] 후방보행차
	[] 의지·보조기	유형: []우 []좌	
	[] 넓적다리 의지 소켓 교체 ([] 일반형/[] 실리콘형)		
	[] 다리 의지 소모품 ([] 우 / [] 좌)	[] 넓적다리 의지 실리콘라이너 교체	
		[] 종아리 의지 소켓 교체 ([] 일반형/[] 실리콘형)	
		[] 종아리 의지 실리콘라이너 교체	
		[] 발목 의지 실리콘라이너 교체	

④ 검 사 결 과	자 세 보 조 용 구	다리 맨손근력검사	우 ()등급, 좌 ()등급	머리 (HEAD)	
		큰동작기능 분류체계 (GMFCS)		견갑 (SCAPULA)	
		영상의학 검사	코브각도 (Cobb's angle) ()도	척추 (SPINE)	
			척추앞굽음 ()도	골반 (PELVIS) 교란 정도 (HIP IT)	
			척추뒤굽음 ()도		
	엉덩관절이동지수 (hip migration index) (%)	무릎 (KNEE) 교란 정도 (ANKLE IT)			
	이동식전동리프트·욕창예방매트리스	수정바델지수(MBI) 검사	총 점		
		다리 맨손근력검사	의자·침대 이동항목 점		
			우 ()등급, 좌 ()등급		

⑤ 환자상태 및 진료소견(처방의견을 포함하여 구체적으로 적습니다)

위와 같이 보조기기를 처방합니다.

※ 처방전은 발행일로부터 6개월 동안만 유효합니다.

년 월 일

요양기관 명칭(요양기관 기호)

담당의사 성명

(서명 또는 인)

면허번호

전문과목

전문의 자격번호:
호:

210mm × 297mm [백상지 80g/m²]

(뒤쪽)

유의사항

1. 처방전 발급비용은 진료비에 포함되어 있으므로 따로 부담하지 않습니다.
2. 등록된 장애유형과 관련된 보조기기만 처방해야 합니다.
 - ※ 자세보조용구, 이동식전동리프트, 욕창예방매트리스는 정도가 심한 사람에게만 처방할 수 있습니다.
 - ※ 실리콘형 다리 의지는 절단 후 남아있는 신체부분이 불안정하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 진료담당의사의 의학적 소견이 있는 경우에만 처방할 수 있습니다.
3. 처방전에 따라 구입한 보조기기는 반드시 전문과목의 전문의로부터 보조기기 검수 확인서를 받아야 합니다.
 - ※ 욕창예방방석, 욕창예방매트리스, 이동식전동리프트 및 전·후방보행차에 대해서는 보조기기 검수확인을 받지 않습니다.
4. 장애인 등록 전인 사람에게 급여대상 보조기기를 처방하려는 경우에는 「장애인복지법」에 따라 해당 장애에 대한 장애 정도를 받을 것으로 예상되는 경우에만 처방전을 발급해야 하며, 발급 시 "[] 장애인 등록 전"의 []에 √ 표시를 합니다.
 - ※ 또한, 장애인 등록 전에 구입한 보조기기(장애인 등록 이전 6개월 이내에 구입한 보조기기만 해당합니다)에 대한 급여비 지급은 「장애인복지법」에 따라 해당 유형의 장애인으로 등록된 경우에만 청구할 수 있습니다.
 - ※ 자세보조용구 및 이동식전동리프트는 「장애인복지법」에 따라 등록된 장애인에게만 처방할 수 있습니다.

작성방법

- ① 진료받은 사람: 실제 급여를 받는 장애인에 대한 인적사항을 적습니다.
- ② 장애구분: 보조기기별 보험급여 대상에 해당하는 장애유형 및 장애정도를 적고, 세부유형란에는 구체적인 장애부위(다리절단, 다리관절 등)를 적으며, 척추손상의 경우 해당란에 √ 표시를 합니다.
 - ※ 중복장애가 있는 경우에는 추가로 적습니다.
- ③ 처방 보조기기: 해당 보조기기의 품목에 √ 표시를 합니다. 이 경우 손가락 의지를 장착하면 해당 손가락(오른쪽 1,2,3,4,5 및 왼쪽 1,2,3,4,5)을 적어야 합니다.
- ④ 검사결과: 해당 항목별 검사에 대한 결과를 적고, 해당 검사 결과 관련 서류를 반드시 첨부해야 합니다. 다만, 이동식전동리프트 처방 대상자가 2019. 6. 30. 이전에 지체·뇌병변 장애 1급 판정을 받았거나, 욕창예방매트리스 처방 대상자가 2019. 6. 30. 이전에 지체·뇌병변 장애 1급 또는 2급 판정을 받은 경우에는 MBI 검사 또는 다리 맨손근력검사를 생략할 수 있고, 큰동작기능분류체계(GMFCS)에 관한 검사 결과 관련 서류가 없는 경우에는 검사 내용이 표기된 경과 기록지 등으로 이를 대체할 수 있습니다.
- ⑤ 환자상태 및 진료소견: 보조기기 처방을 위한 장애상태 및 진료소견과 보조기기 제작 시 주의할 사항 및 처방품목 내역 등에 대한 소견을 적습니다.
 - ※ 다리의지는 일반형 소켓 급여가 원칙이며, 실리콘형 소켓은 절단 후 남아있는 신체부분이 불안정하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 진료담당의사의 의학적 소견이 있어야 합니다.

■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제23호서식] <개정 2021. 6. 30.>

보조기기 검수확인서

※ 뒤쪽의 유의사항을 읽고 작성해 주시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다. (앞쪽)

[] 장애인 등록 전										
① 진료받은 사람	건강보험증 번호							주민(외국인)등록번호		
	성명							휴대전화번호		
	집 전화번호									
② 장애 구분	장애유형(주장애)	세부유형	척수손상	[]완전	[]불완전	장애 정도	[]심한 장애 []심하지 않은 장애			
	중복장애유형(부장애)	세부유형	척수손상	[]완전	[]불완전	장애 정도	[]심한 장애 []심하지 않은 장애			
③ 보조기기	품목									
	구입일				구입처					
	구입가격				기타					
	의지·보조기	[] 의지·보조기 기사			자격(면허)번호	성명 (서명 또는 인)				
	다리 의지 소모품	[] 작업치료사			업소관리번호					
	맞춤형교정용신발	[] 자세보조용구 업소 대표자								
	자세보조용구									
보청기 ([] 18세 이하 양측)	착용 측	우 [] 좌 []	양쪽 []	보청기 형태						
평균순음청력역치 * 6분법 [(a+2b+2c+d)/6]에 따라 계산합니다. 이 경우 a는 500Hz, b는 1000Hz, c는 2000Hz, d는 4000Hz입니다.			보청기 착용 전 (처방전 결과)		보청기 착용 후 (음장검사 실시)					
			우	좌	우	좌	우	좌		
말소리 명료도(%)			%	%	%	%	%	%		
④ 검수 확인	(보조기기의 적합성 여부 등 검수한 내용을 구체적으로 적습니다)									

위와 같이 보조기기를 검수합니다.

년 월 일

요양기관 명칭(요양기관 기호)

담당의사 성명

(서명 또는 인)

면허번호

전문과목

전문의 자격번호

210mm × 297mm [백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

유의사항

1. 검수확인서 발급비용은 진료비에 포함되어 있으므로 따로 부담하지 않습니다.
2. 장애인 등록 전에 구입한 보조기기를 검수하는 때에는 "[] 장애인 등록 전"의 []에 √ 표시를 합니다.
※ 장애인 등록 전에 구입한 보조기기(장애인 등록 이전 6개월 이내에 구입한 보조기기만 해당합니다)에 대한 급여 지급은 「장애인복지법」에 따라 장애인으로 등록한 경우에만 청구할 수 있습니다.
3. 의지·보조기 및 맞춤형 교정용 신발의 경우 담당 의사의 최종 검수확인 전에 반드시 해당 의지·보조기 및 맞춤형 교정용 신발을 제조·수리한 의지·보조기기사의 검수 확인을 받아야 합니다. 다만, 팔 보조기는 의사의 지도하에 작업 치료사가 제조한 경우에는 담당 의사의 최종 검수 확인 전에 작업치료사의 검수 확인을 받으면 됩니다.
※ 의지·보조기 기사(작업치료사를 포함합니다)는 본인의 성명과 자격(면허)번호를 적은 후 서명을 하거나 도장을 찍습니다.
4. 자세보조용구의 경우 담당 의사의 최종 검수확인 전에 반드시 해당 보조기기를 제조한 사람의 검수확인을 받아야 합니다. 이 경우 검수확인은 제조한 사람이 소속된 보조기기 판매업자의 대표자가 하며 보조기기 판매업자의 대표자는 본인의 성명을 적은 후 서명을 하거나 도장을 찍습니다.
5. 보청기의 경우 보청기를 구입하고 1개월이 경과한 후에 본 서식의 보청기란의 청력변화 확인 항목에 해당하는 검사를 실시하고 그 결과를 기재해야 하며 보청기 착용 상태에서 청력개선 효과가 있다고 확인되는 경우 검수확인을 합니다.
6. 자세보조용구의 경우 다음의 자세보조용구 검수확인 참고표를 참조하여 검수 확인한 후 해당 내용을 구체적으로 작성합니다.

자세보조용구 검수확인 참고표

<p>1. 자세보조용구가 처방대로 잘 맞는지에 관하여 다음의 항목을 확인합니다.</p> <p>가. 처방된 몸통 및 골반 지지대, 머리 및 목 지지대, 팔 지지대 및 랩트레이(lap tray), 다리 및 발 지지대 품목들이 제대로 지급되었는지 나. 쿠션에 몸통 및 골반 부위의 표면이 뜨는 부분 없이 잘 적용되는지 다. 머리받침, 팔받침, 발/종아리받침 등의 장치가 대칭을 유지하며 안정적으로 놓이는지 라. 지지장치(벨트)가 몸통이나 골반, 발 등을 정확한 위치에서 잘 지지하고 있는지 마. 테이블의 높이가 적절한지, 다칠 위험성이 없는지, 표면 재질이나 사이즈가 적절한지 바. 패드가 적절한 위치에서 기능을 수행하고 있는지[특히 넓적다리 모으기 방지 패드의 크기와 기능]</p>
<p>2. 앉혔을 때 편안한지에 대하여 다음의 항목을 확인합니다.</p> <p>가. 앉혀 놓았을 때 더 보채지 않는지 나. 근 긴장도가 증가되지 않는지 다. 비대칭이 증가되지 않는지 라. 호흡에 미치는 영향이 없는지 마. 머리와 몸통 조절이 용이해져 위팔 움직임이 더 활발하게 나타나는지</p>
<p>3. 척추와 골반의 비대칭이나 변형 감소에 도움이 되는지에 대하여 다음의 항목을 확인합니다.</p> <p>가. 어깨부위 및 위팔: 어깨가 너무 앞으로 기울거나 뒤로 처졌는지, 어깨 비대칭이나 어긋남, 위팔 움직임이 어떠한지 나. 척추: 척추옆굽음변형과 척추앞뒤굽음변형의 정도와 부위가 어떠한지, 자세보조용구에 의한 척추 및 등-허리부위의 지지가 적절한지 다. 골반: 전후 및 좌우 기울임, 좌우회전, 골반 변형, 넓적다리 모으기·벌리기, 경직 정도는 어떠한지</p>
<p>4. 머리가 똑바로 잘 놓여있는지에 대하여 다음의 항목을 확인합니다.</p> <p>가. 머리받침이 머리를 편안하게 잘 받쳐주는지 나. 머리의 굽히기·펴기, 좌우측 굽히기, 좌우회전을 충분히 조절하고 있는지</p>
<p>5. 위팔, 다리 및 몸통의 근 긴장도 조절에 도움이 되는지에 대하여 다음의 항목을 확인합니다.</p> <p>가. 앉혔을 때 근 긴장도가 증가하지 않는지 나. 근 긴장도가 비대칭적인 증가를 보이지 않는지 다. 머리·목 부위 및 몸통이 활공자세를 보이거나 엉덩이가 착석쿠션으로부터 뜨지 않는지</p>
<p>6. 넓적다리 모으기 또는 벌리기의 조절이 가능한지에 대하여 다음의 항목을 확인합니다.</p> <p>가. 넓적다리의 과도모으기 또는 가위자세를 적절히 막아주고 있는지 나. 넓적다리의 과도벌리기로 의자 밖으로 다리가 빠져나가지 않는지</p>
<p>7. 엉덩관절, 무릎관절, 발목관절의 강직 또는 변형의 조절이 가능한지에 대하여 다음의 항목을 확인합니다.</p> <p>가. 발받침에 발이 잘 놓여있는지 나. 무릎의 자세는 안정되어 있는지 다. 발목의꿈치들린힐발(첨족) 변형 및 안굽음·뺨굽음 변형은 어떠한지 라. 다리의 움직임은 어떠한지</p>

■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제24호서식] <개정 2021. 6. 30.>

보조기기 급여 사전 승인 신청서

※ 활동형 수동휠체어, 틸팅형 수동휠체어, 리클라이닝형 수동휠체어, 전동휠체어, 전동스쿠터, 자세보조용구 및 이동식전동리프트 품목 신청에 한정하며, 바탕색이 어두운 난은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간	7일
------	-----	------	----

급여를 받을 사람	주민(외국인)등록번호	주소	
	성명	장애 유형	장애 정도 [] 심한 장애 [] 심하지 않은 장애
신청 보조기기명			
입원(입소)현황	<input type="checkbox"/> 요양기관 입원 (입원일:) <input type="checkbox"/> 장기요양시설 입소 (입소일:) ※ 현재 요양기관 또는 장기요양시설에 입원(입소) 중인 경우에는 해당 기관 또는 시설에서 보조기기를 제공하는 등 경우에 따라 보조기기 급여가 제한될 수 있습니다.		

「국민건강보험법 시행규칙」 제26조제3항에 따라 위와 같이 보조기기 급여를 신청합니다.

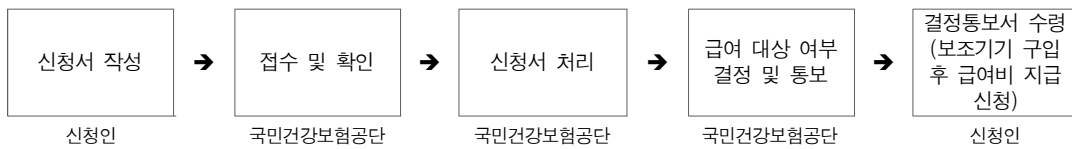
년 월 일

신청인 (서명 또는 인)
급여를 받을 사람과의 관계
전화번호

국민건강보험공단 이사장 귀하

첨부서류	「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제22호서식 및 별지 제22호의2서식부터 별지 제22호의4서식까지에 따른 보조기기 처방전 1부	수수료 없음
------	--	--------

처리 절차



보조기기 급여 대상 여부 결정통보서

「국민건강보험법 시행규칙」 제26조제4항에 따라 아래와 같이 결정 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 (인)

보조기기 품목		
결정사항	1. 급여 대상에 해당함	2. 급여 대상에 해당하지 않음
급여 대상에 해당하지 않는 사유		

210mm×297mm [백상지 80g/㎡]

11. 정신요양시설 및 의료기관 관련 서식 (2022년 기준)

■ 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제14호서식]

([]자의 []동의) 입원등 신청서

※ 해당되는 []에 √표시를 하시기 바랍니다.

신청인 (환자)	성명	주민등록번호 (남, 여)	전화번호
	주소		
보호 의무자	성명	주민등록번호 (남, 여)	전화번호
	주소		환자와의 관계
동의 입원 · 입소	신청인의 []입원 []입소 신청에 동의합니다.		보호의무자 (서명 또는 인)

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제41조제1항 및 같은 법 시행규칙 제32조 또는 같은 법 제42조제1항 및 같은 법 시행규칙 제33조에 따라 귀 ([] 정신의료기관 또는 [] 정신요양시설)에 []자의 입원 [] 동의 입원 [] []자의 입소 [] 동의 입소 []를 위하여 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

정신의료기관의 장 / 정신요양시설의 장 귀하

자의 입원 또는 입소시 첨부서류	입원 또는 입소를 하려는 사람 본인의 주민등록증 사본 또는 주민등록표등본 1부
동의 입원 또는 입소시 첨부서류	1. 입원 또는 입소를 하려는 사람 본인의 주민등록증 사본 또는 주민등록표등본 1부 2. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제33조에 따른 보호의무자임을 증명하는 서류 1부

백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)

■ 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제15호서식]

보호입원등 신청서

(앞쪽)

신청인	보호의무자(Ⅰ) [] 후견인 [] 부양의무자	성명	주민등록번호	전화번호
		주소	환자와의 관계	
	보호의무자(Ⅱ) [] 후견인 [] 부양의무자	성명	주민등록번호	전화번호
		주소	환자와의 관계	
		[] 후견인 있음		[] 후견인 없음
환자	성명	주민등록번호	전화번호	
	주소			

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조제1항 및 같은 법 시행규칙 제34조제1항에 따라 (정신의료기관 [] 정신요양시설 [])에 위와 같이 []입원 또는 []입소를 신청합니다.

년 월 일

보호의무자(Ⅰ): (서명 또는 인)

보호의무자(Ⅱ): (서명 또는 인)

정신의료기관의 장 / 정신요양시설의 장 귀하

첨부서류	<ol style="list-style-type: none"> 1. 입원 또는 입소를 하려는 사람 본인의 주민등록증 사본 또는 주민등록표등본 1부 2. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제34조제1항제2호에 따른 보호의무자임을 증명하는 서류 1부 3. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 별지 제16호 서식에 따른 진단 결과서 1부
------	---

백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)

(뒤쪽)

유의사항

1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 따른 보호의무자는 후견인 또는 「민법」상 부양의무자이고, 「민법」상 부양의무자는 배우자, 직계혈족 및 그 배우자(며느리, 사위 등), 생계를 같이 하는 친족입니다.
2. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제39조제1항에 따라 다음에 해당하는 사람은 보호의무자가 될 수 없습니다.
 - 가. 피성년후견인 및 피한정후견인
 - 나. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 사람
 - 다. 해당 환자를 상대로 소송계속 중인 사람 또는 소송한 사실이 있었던 사람과 그 배우자
 - 라. 미성년자
 - 마. 행방불명자
3. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제31조에 따라 보호의무자의 지위에 있으나 다음에 해당하는 사람은 보호의무자로서 입원신청을 할 수 없습니다.
 - 가. 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」 및 「치료감호 등에 관한 법률」 등에 따른 교정시설 또는 치료감호시설 등에 수용되어 있는 경우
 - 나. 고령, 질병, 장애 등으로 입원에 대한 신청이나 동의 등의 의사결정을 할 능력이 부족하다는 의사의 소견 또는 법원의 결정 등이 있는 경우
 - 다. 환자에 대한 부양의무의 이행을 서면으로 거부 또는 포기한 경우
 - 라. 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 경우

■ 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제17호서식]

진단 및 보호 신청서

※ 해당되는 []에 √표시를 하시기 바라며, 진하게 칠해진 부분은 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	접수기관
------	-----	------

신청인	성명	소속기관명	전화번호
	자격 [] 정신건강의학과전문의 [] 정신건강전문요원		

피신청인	성명	생년월일 (남, 여)	전화번호
	주소		
	증상·증세 및 행동의 개요		
	※ 해당사항은 파악할 수 있는 경우만 적습니다.		

보호 의무자 또는 보호자	성명	주소	전화번호
	피신청인과의 관계		
	※ 해당사항은 파악할 수 있는 경우만 적습니다.		

경찰관	성명	소속	직위	전화번호
	※ 경찰관이 정신건강의학과전문의 또는 정신건강전문요원에게 신청한 경우만 적습니다.			

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제44조, 같은 법 시행령 제19조제1항 및 같은 법 시행규칙 제36조제1항에 따라 위와 같이 진단 및 보호를 신청합니다.

년 월 일

신청인:

(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)

12. 저소득층 옥내급수관 개량 및 교체 지원 관련 서식 (2022년 기준)

공사비 지원 신청서

처리번호 제 호

공사장소	구 동 가 번지		동 호
소유자 성명 (건물주)		생년월일	
건 물 현 황	용 도 :	면 적 : m ²	옥내배관재질 :
공사방법	교체, 갱생	공사의 범위	1 냉수관, 2 온수관, 3.냉·온수관
공사기간			
특이사항			
공사예정업체	상호 :	주소:	대표자: 전화:
공사예정금액	원	공사비 지원 신청금액	원
위 임	공사비 지원금 수령을 아래 예금주에게 위임 함		소유자(건물주)와 관계
공사비 지원 입금통장	은행명 :	계좌번호 :	예금주 :

- ※ 붙임 : 1. 공사금액 산출서(견적서, 또는 계약서 사본)
 ※공사금액 일천만원 이상 시 반드시 설계서 및 청렴이행서약서 첨부
 2. 공사비 지원 입금통장 사본
 ※지원금 수령을 위임 시 위임장 첨부
1. 위와 같이 공사비 지원 신청하오니 승인하여 주시기 바랍니다.
 2. 옥내수도관 개량공사는 본인의 책임 하에 관리, 감독하겠으며, 이후 공사와 관련 어떠한 이의도 제기하지 않겠습니다.
 3. 본인은 법령, 또는 지원조건을 위반하거나 공사사실이 허위로 판명될 경우 즉시 지원금을 반환하겠습니다.

년 월 일

신청자 주소 : 구 동 가 번지 동 호
 성명 : (인) TEL : 소유자(건물주)와의 관계 :

○ ○ 수도사업소장 귀하

개인정보 수집·이용 및 제공 동의서

사랑의PC 보급을 위한 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서

서울시는 지능정보화기본법 시행령 제55조에 의거하여 개인정보를 수집하고 있으며, 사랑의PC 보급을 위하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

□ 개인정보 수집·이용 내역(필수사항)

항 목	수집·이용 목적	보유기간
신청자의 성명 전화번호, 기 지원여부, 지원 대상자 분류	지원 대상자 선정 관리, 유관기관과의 중복 지원 방지, 사랑의PC 보급, 보급 후 2년간 A/S 지원, 만족도 조사, 공지사항 안내	2년

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 **동의를 거부할 권리**가 있습니다.
그러나 동의를 거부할 경우 사랑의PC 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의		미동의	
----	--	-----	--

□ 본인은 만14세 이상임을 확인합니다.(필수사항)

예		아니요	
---	--	-----	--

□ 기타 고지사항

「개인정보 보호법」 제15조제1항 제2호, 제3호에 따라 개인정보를 수집·이용합니다.

항 목	수집·이용 목적	수집 근거
성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 지원대상 여부를 위한 증명서	사랑의PC 보급 및 지원 대상자 해당 여부 확인, 중복 지원 방지	「지능정보화 기본법」제49조제3항 및 동법 시행령 제55조

년 월 일

본인은 위와 같이 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 등에 대하여 동의합니다.

본인 성명

(인 또는 서명)

※ 정보주체가 만14세 미만의 아동인 경우
위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의

미동의

년 월 일

본 인 성명 (서명 또는 인)

법정대리인 성명 (서명 또는 인)

2023 치매 사례관리를 위한

지역사회복지자원 안내

- 발행처 : 서울특별시광역치매센터
- 발행인 : 이동영
- 발행일 : 2023년 12월
- 편집위원 : 이경희, 박계용, 이해경, 고아연, 이승현, 김정규, 김선화, 신호진

copyright© 2023 서울특별시광역치매센터

• 이 책 내용의 전부 또는 일부를 재사용하려면 반드시 서울특별시광역치매센터의 서면에 의한 동의를 받아야 합니다.