

2024 소상공인 행복복지 지원사업

② 새출발기금-채무조정약정자 모집 공고

◆ 부산광역시와 (재)부산경제진흥원에서는 새출발기금(주)와 협업하여 새출발기금 채무 조정 프로그램을 통해 성실상환 중인 소상공인·자영업자 분들의 재기를 지원하고자 종합건강검진비용 지원사업인 2024년도 행복복지 지원사업(새출발기금 전용)을 추진하오니, 지원이 필요한 소상공인께서는 지원내용을 참고하시어 신청해 주시기 바랍니다.

2024년 4월

부산경제진흥원장

I 사업 개요

- 사업명 : 2024년 소상공인 행복복지 지원사업(새출발기금 전용)
- 지원규모 : 400명(1인당 25만원의 종합건강검진비용 지원)
- 지원대상 : 부산광역시에 사업장을 둔 소상공인·자영업자 중 새출발기금 채무조정 약정자(심사 시점 연체 중인 자 제외)
※ 선착순, 공고일 기준 사업장 소재지가 부산광역시여야 함.

지원

- 자격 요건에 미달하는 자

- 휴·폐업자

제외

- 대상자 선정을 위한 심사 시점 기준, 연체 중인 자

- 선정 이후 14일 내 병원 미예약자

- 모집기간 : 24. 4. 29(월) ~ 5. 24(금) 16:00까지

- 사업절차

① 사업 신청		② 선정 발표		③ 건강검진 실시	
- 부산시소상공인종합지원센터 ① 홈페이지 신청		- 자격요건 검토 후 - SMS(문자) 통보 및 선정자 홈페이지 게시		① 병원 선(先) 예약 ② 건강검진 실시 ※ 별도 비용 납부 불필요 (지원되는 25만원에 대한)	
문의	1833-3665	문의	1833-3665	문의	각 협약병원
신청	https://bsbsc.kr/	날짜	5월 31일(금)	기간	6~8월
기간	4 ~ 5월	진흥원 ↔ 소상공인		소상공인 ↔ 협약병원	

II

사업 신청 개요

- 모집기간 : 24. 4. 29(월) ~ 5. 24(금) 16:00까지
 - ※ 예산 소진시, 조기마감될 수 있으며 취소자를 대비하여 대기자 접수 예정
- 신청방법 : 부산시 소상공인종합지원센터 홈페이지(<https://bsbsc.kr/>) 온라인 신청
- 신청서류

구 분	제 출 서 류		비 고
공통 서류	1	사업 신청서	※ 홈페이지 접수시, 별도 첨부 불필요
	2	개인정보이용·활용동의서	
	3	설문조사서	

III

종합건강검진 절차

- 대상자 선정된 후 종합건강검진 실시
 - 14일 내 건강검진 사전예약 (미예약시 자동 선정 취소)
 - 협약 병원 중 위치 상관없이 원하는 곳에서 25만원 상당의 종합건강검진 가능

지원
불가

- 사업 착수 전에 실시한 건강검진비용 청구
- 협약 병원 외 병원에서 실시한 건강검진비용
- 건강검진 외 비용 지원불가(수술비, 약값, 치료재료대 등)

- 협약 병원 목록(병원사전예약 필수, 초음파 등 선택항목사항은 병원마다 상이)

연번	소재지	병원명	연번	소재지	병원명
1	기장군	정관일신기독병원 051-780-0600	9	사상구	좋은삼선병원 051-310-9430~1
2	기장군	기장병원 051-712-7149	10	서구	삼육부산병원 051-600-7743
3	동구	한국의학연구소 051-810-1500	11	수영구	센텀종합병원 051-750-5100
4	동래구	한국건강관리협회(동부지부) 051-553-6400	12	수영구	좋은강안병원 051-625-0900
5	동래구	대동병원 051-550-9300	13	연제구	부산광역시의료원 051-507-3000
6	부산진구	이샘병원 051-631-5225	14	영도구	영도병원 051-419-7756~8
7	북구	구포성심병원 051-333-2001~4	15	해운대구	효성시티병원 051-709-3000
8	사상구	한국건강관리협회(서부지부) 051-601-9700	16	해운대구	해운대부민병원 051-602-8186

붙임 1**2024 소상공인 행복복지 지원사업(새출발기금 전용) 신청서****※ 홈페이지 신청시, 별도첨부 불필요****2024년 소상공인 행복복지 지원사업(새출발기금 전용)****신청서****1. 신청자 개요**

업 체 명		사업개시일	
사업자등록번호		※ 복수개의 사업체를 보유한 경우, 새출발기금 신청 및 채무조정 약정 기준 사업자등록번호 기재(사업자등록번호 기준으로 지원 적격여부 판단)	
업 태		업 종	
신청인 (대표자)	성명	생년월일	
	휴대폰	※ 선정 결과 문자 발송예정	E-mail
사업장 주소		부산광역시	
자택 주소		※ 구·군까지만 기재	
전 화		팩스	

2. 사업 신청내용

종합건강검진병원(예정)	
--------------	--

3. 약약서

본인은 부산광역시 행복복지사업(건강검진)을 신청함에 있어 신청취지에 맞게 사용할 것이며, 반드시 본인이 행복복지사업비용을 사용할 것임에 동의합니다. 또한, 본 지원을 통해 취득한 종합건강검진권을 임의로 취소 또는 타인에게 양도하지 않을 것이며 취지와 다르게 사용하거나 추후 이와 같은 사항이 확인될 경우 비용반환 및 법적인 책임을 감수하겠습니다.

동의합니다

2024년 월 일 성 명 : _____ (서명)

(재) 부산경제진흥원장 귀하

2024 소상공인 행복복지 지원사업 개인정보 동의서

※ 홈페이지 신청시, 별도첨부 불필요

2024년 소상공인 행복복지 지원사업(새출발기금 전용)

**개인정보 동의서
(필수적 동의)**

개인정보 수집 및 이용 동의

1. 수집 및 이용하는 개인정보의 항목

업체 현황 및 지원신청내용	- 생년월일, 소속, 전화번호, 휴대전화, 주소, 사업자등록번호, 이메일 주소 등 업체 현황 및 대표자의 기본적인 개인정보 기재사항
----------------	--

2. 개인정보의 수집 및 이용목적

- 1) 신청업체 접수, 대상자 심사 및 선정을 위한 정보 이용
- 2) 신청업체 사후관리 : 사후설문조사, 자료제출 등

3. 개인정보의 보유 및 이용기간

개인정보는 위 이용목적에 위하여 제공된 날로부터 동의 철회 시(최대 3년)까지 보유되며, 제공된 개인정보 이용을 거부하고자 할 경우 개인정보 관리책임자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있습니다.

본인은 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다. 동의함 동의안함

※ 개인정보 제3자 제공을 거부하실 수 있으며, 다만 이 경우 서비스 제공이 제한됩니다.

개인정보 제공 및 조회 동의

1. 개인정보의 제공·조회 목적

- 1) 소상공인자영업자새출발기금(주), 한국자산관리공사 : 지원 사업 대상자 선정을 위한 대상자 여부
- 2) 이외 기관 : 지원 사업 관련 업무 (사실확인, 모니터링, 지원정보 및 성과정보제공) 유관기관·행정기관·기타 기관에 한하여 제공·이용

2. 개인정보 제공·조회 기관

협업기관	- 소상공인자영업자새출발기금(주), 한국자산관리공사
행정기관	- 부산광역시, 부산시 구·군, 시의회
기타기관	- 「2023년 소상공인 행복복지 지원사업」 협약 의료기관 - 부산경제진흥원, 부산신용보증재단, 언론사 보도자료(부산일보, 국제신문 등) 배포 - 법령의 규정에 의거하거나, 수사 목적으로 법령에 정해진 절차와 방법에 따라 수사 기관의 요구가 있는 경우

3. 제공·조회 정보

제공정보	- 생년월일, 소속, 전화번호, 휴대전화, 주소, 사업자등록번호, 이메일 주소 등 업체 현황 및 대표자의 기본적인 개인정보 기재사항
조회정보	- 새출발기금 신청·약정 및 성실상환 여부에 따른 지원 사업 대상자 여부

4. 개인정보의 보유 및 이용기간

개인정보는 위 이용목적에 위하여 제공된 날로부터 동의 철회 시(최대 3년) 까지 보유·이용되며, 제공된 개인정보 이용을 거부하고자 할 경우 개인정보 관리책임자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있습니다.

본인은 상기 개인정보 제공 및 조회에 동의합니다. 동의함 동의안함

※ 개인정보 제3자 제공을 거부하실 수 있으며, 다만 이 경우 서비스제공이 제한됩니다.

본인은 개인정보보호법 제15조 제1항(개인정보의 수집·이용)에 의거하여 「2023년 소상공인 행복복지 지원사업(새출발기금 전용)」 서비스 제공을 위한 위 내용과 같이 본인의 개인정보 수집·이용·제공·조회에 동의합니다.

2024년 월 일

동 의 자(신청인) 성 명 : _____ (서명)

(재) 부산 경제 진 흥 원 장 귀하

2024 소상공인 행복복지 지원사업 설문조사

※ 홈페이지 신청시, 별도첨부 불필요

2024년 소상공인 행복복지 지원사업

설문조사

※ 본 설문조사는 2024년 부산시 소상공인 지원사업에 대한 의견조사 및 향후 방향 개선을 목적으로 한 설문으로 본 조사와 관련하여 어떠한 불이익도 없으니 솔직하게 답변하여 주시기 바랍니다.

업체명																
대표자명																
구분	분류	문항														
기본 정보	경험여부	귀하는 본 지원을 제외하고 최근 3년 동안 건강검진을 받은 경험이 있습니까?														
	구분	<input type="checkbox"/>	있다 (횟수:)				<input type="checkbox"/>	없다								
	비용	경험 여부 "있다" 응답자				경험 여부 "없다" 응답자										
		• 건강검진 비용으로 지불한 금액은 얼마 정도입니까?								• 건강검진을 받지 않는 주된 이유는 무엇입니까?						
		<input type="checkbox"/>	10만원 미만		<input type="checkbox"/>	1~20만원										
		<input type="checkbox"/>	2~30만원		<input type="checkbox"/>	3~40만원										
	<input type="checkbox"/>	4~50만원		<input type="checkbox"/>	50만원 초과											
항목	받은 건강검진 항목은 무엇입니까? (복수응답)								<input type="checkbox"/>	건강검진 비용에 대한 부담						
									<input type="checkbox"/>	시간적 여유 없음						
									<input type="checkbox"/>	필요를 느끼지 못함						
	<input type="checkbox"/>	신체측정 (신장 체중 등)		<input type="checkbox"/>	내시경 (위, 대장)		<input type="checkbox"/>	검사결과에 대한 불안감								
	<input type="checkbox"/>	MRI		<input type="checkbox"/>	CT(복부, 폐)		<input type="checkbox"/>	기타()								
	<input type="checkbox"/>	초음파 (심장 갑상선 등)		<input type="checkbox"/>	기타											
사업장 특성	업종	<input type="checkbox"/>	도소매업			<input type="checkbox"/>	제조업		<input type="checkbox"/>	음식점업						
		<input type="checkbox"/>	서비스업			<input type="checkbox"/>	기타 ()									
알게된 경로	<input type="checkbox"/>				소상공인종합지원센터홈페이지				<input type="checkbox"/>				부산경제진흥원 홈페이지			
	<input type="checkbox"/>				주변의 권유				<input type="checkbox"/>				언론			
	<input type="checkbox"/>				SNS (페이스북, 인스타 등)				<input type="checkbox"/>				광고물 ()			
	<input type="checkbox"/>				유관기관 ()				<input type="checkbox"/>				기 타 ()			
재신청 및 추천의사	• 이번 사업이 향후 귀하의 사업 운영 및 생활에 도움이 될 것 같습니까?															
	매우 아니다			아니다			보통			그렇다			매우 그렇다			
건의사항 및 기타의견	건의사항	• 부산시 소상공인 지원사업에 대한 건의사항이 있으면 적어주세요										▶				
	희망 지원사업	• 부산시 소상공인 지원사업에 추가되었으면 하는 지원 항목을 기재해주세요.										▶				