

2024년도 여성아동권익증진사업 운영지침 관련 서식

2024. 1.



제2편 성폭력방지 및 피해자 보호사업 운영지침

[서식자료]

서식 1. 성폭력피해상담소 설치신고서	14
서식 2. 성폭력피해상담소 변경신고서	15
서식 3. 성폭력피해상담소, 보호시설, 교육훈련시설 폐지·휴지·운영재개신고서	16
서식 4. 시설안전 사고보고서	17
서식 5. 성폭력피해자보호시설 인가신청서	18
서식 6. 성폭력피해자보호시설 변경인가신청서	19
서식 7. 성폭력피해자 보호시설 입소 확인서	20
서식 8. 성폭력피해자 보호시설(주거지원시설) 입소(입주)확인서 발급신청서	21
서식 9. 보호시설(주거지원시설) 입소(입주)확인서 (시설용)	22
서식 10. 보호시설(주거지원시설) 입소(입주)확인서 (시군구용)	23
서식 11-1. 보호시설 기능보강사업 국고보조금 교부신청서	24
서식 11-2. 보호시설 기능보강사업 국고보조금 교부 신청의견서	25
서식 11-3. 보호시설 기능보강사업 신청내역서	26
서식 11-4. 신축(리모델링 등) 계획서	27
서식 11-5. 보호시설 신축 기능보강사업 사업자 조사표	30
서식 11-6. 보호시설 증·개축 계획서	31
서식 11-7. 설계검토의견서	34
서식 11-8. 보호시설 개·보수 계획서	35
서식 11-9. 보호시설 장비 및 기자재 구입계획서	36
서식 11-10. 보호시설 기능보강 사업계획 변경신청서	37

서식 11. 성폭력 상담원 교육훈련시설 설치신고서	38
서식 12. 성폭력 상담원 교육훈련시설 변경신고서	39
서식 13. 성폭력 관련 상담원 양성교육 수강신청서	40
서식 14. 성폭력 상담원 교육훈련시설 수강생 명부	41
서식 15. 성폭력 상담원 교육훈련시설 수료증	42
서식 16. 성폭력 상담원 교육훈련시설 운영계획보고서	43
서식 17. 성폭력 상담원 교육훈련시설 운영실적보고서	44
서식 18. 교과목 이수 확인서	45
서식 19. 성폭력 피해 상담사실 확인서(기관용)	46
서식 19-1. 피해상담사실 확인서 발급신청서(기관용)	47
서식 19-2. 성폭력 피해 상담사실 확인서 신청대장	48
서식 19-3. 성폭력 피해 상담사실 확인서 발급대장	49
서식 19-4. 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서	50
서식 20. 확인서(경찰용)	52
서식 21. 성폭력 피해 의료비 청구서(의료기관용)	53
서식 22. 성폭력 피해 의료비 지급신청서(개인용)	55
서식 23. 간병비 지급신청서	57
서식 24. 피해자 치료보호 실적	58
서식 25. 성폭력전담의료기관 지정신청서	59
서식 26. 성폭력전담의료기관 해제신청서	60
서식 27. 성폭력 피해자 진료대장	61
서식 28. 성폭력 증거채취 응급키트 관리대장	61
서식 29-1. 돌봄비용지급 신청서(개인용)	62
서식 29-2. 돌봄비용지급 신청서(기관용)	63
서식 29-3. 돌봄비용지원 연장심의 신청서(개인용)	64

서식 29-4. 돌봄비용지원 연장심의 신청서(기관용)	65
서식 30. 돌봄비용 지원 실적	66
서식 31-1. 성폭력 피해자 치료회복프로그램 사업신청서(기관용)	67
서식 31-2. 성폭력 피해자 치료회복프로그램 사업계획서(기관용)	68
서식 31-3. 신규 신청시설 평가자료	72
서식 31-4. 성폭력 피해자 치료회복프로그램 사업신청서(시군구용)	73
서식 31-5. 성폭력 피해자 치료회복프로그램 총괄표(시도용)	74
서식 31-6. 사업수행시설별 사업계획서 요약본(시도용)	75
서식 31-7. 성폭력 피해자 치료회복프로그램 운영실적	76
서식 32. 성폭력 피해자 치료회복프로그램 이수자 만족도 설문지	78
서식 33. 가정폭력·성폭력 피해 상담사실 확인서	80
서식 34. 성폭력 피해자 무료법률구조비용 청구서(개인용)	81
서식 35. 가정폭력·성폭력 무료법률구조실적 및 정산보고	82
서식 36. 가정폭력·성폭력 무료법률구조 만족도조사	88
서식 37. 디지털 성범죄 특화상담소 운영실적	90
서식 38. 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서	92
서식 39. 대리삭제 동의서	94
서식 40. 불법촬영물등 유통 신고·삭제 요청서	95
서식 41. 디지털 성범죄 피해자 지원센터 연계의뢰서	97
서식 42. 타기관 연계의뢰서	98
서식 43. 상담일지	99
서식 44-1. 성폭력 피해자 보호시설 퇴소자립지원금 신청서	100
서식 44-2. 성폭력 피해자 보호시설 보호 종료 후 사후관리 동의서	101
서식 44-3. 성폭력 피해자 보호시설 퇴소자 사후관리서	102
서식 44-4. 성폭력 피해자 보호시설 퇴소자립지원금 선정심사 기준	103
서식 44-5. 성폭력 피해자 보호시설 퇴소자립지원금 이의신청서	104

※ 이외 서식은 ‘성폭력방지 및 피해자보호등에 관한 법’ 시행규칙 참고

[참고자료]

참고자료 1. 무료법률지원사업 수행기관 연락처 106
 참고자료 2. 성폭력 피해자 치료회복프로그램 내용(예시) 114
 참고자료 3. 피해자 치료회복프로그램 사업기관 선정심사표 121

제3편 아동·청소년보호사업 운영지침

[서식자료]

서식 1. 성범죄 경력 조회 신청서 125
 서식 2. 성범죄 경력 조회 신청서(본인) 127
 서식 3. 성범죄 경력 및 아동학대관련범죄 전력 조회 신청서 128
 서식 4. 성범죄 경력 조회 동의서 130
 서식 5. 성범죄 경력 및 아동학대관련범죄 전력 조회 동의서 132
 서식 6. 성범죄 경력 조회 회신서 134
 서식 7. 성범죄 경력 조회(본인) 회신서 136
 서식 8. 성범죄 경력 및 아동학대관련범죄 전력 조회 회신서 138
 서식 9. 청소년성문화센터 사업계획서(시·도) 139
 서식 10. 청소년성문화센터 사업계획서(센터) 142
 서식 11. 청소년성문화센터 실적보고서(시·도) 146
 서식 12. 청소년성문화센터 실적보고서(센터) 148
 서식 13. 청소년성문화센터 운영실태 현장점검 자체보고서(시·도) 151
 서식 14. 청소년성문화센터 운영실태 현장점검 자체보고서(센터) 152

[참고자료]

참고자료 1. 성범죄 경력자 점검·확인 등 사무 지방이양에 따른 안내사항 157

제4편 성매매방지 및 피해자 보호사업 운영지침

[서식자료]

서식 1. 성매매피해자 지원시설·상담소 설치 신고서(시행규칙 별지 제1호) 165
 서식 2. 성매매피해자 지원시설·상담소 설치 신고증명서(시행규칙 별지 제2호) 167
 서식 3. 청소년 지원시설 설치 신고필증(시행규칙 별지 제3호) 169
 서식 4. 성매매피해자 지원시설·상담소 변경 통지서(시행규칙 별지 제4호) 171
 서식 5. 일반·청소년·외국인여성지원시설 입소·이용 동의서(시행규칙 별지 제5호) 172
 서식 6. 성매매피해자 지원시설 입소·이용 요청서(시행규칙 별지 제6호) 173
 서식 7. 내국인용 상담기록카드 174
 서식 8. 외국인용 상담기록카드 176
 서식 9. 입소자·이용자 카드 177
 서식 10. 보호비용(변경) 신청서(시행규칙 별지 제10호) 178
 서식 11. 신분증(시행규칙 별지 제11호) 179
 서식 12. 상담원 등 종사자의 신분증 발급 및 관리대장(시행규칙 별지 제12호) 180
 서식 13. 성매매피해자 지원시설·상담소 폐지·휴지·운영재개 신고서(시행규칙 별지 제13호) 181
 서식 14. 행정처분기록대장(시행규칙 별지 제14호) 182
 서식 15. 지출결의서 183
 서식 16. 자활참여지원금 연장 대상자 심사표 184
 서식 17. 자활참여지원사업 참여자 지원금 지급대장 185
 서식 18. 자활참여지원사업 참여상황부 186
 서식 19. 의료지원대장 187
 서식 20. 법률지원대장 188
 서식 21. 개별 법률지원 기록카드 189
 서식 22. 직업훈련(검정고시 교육 포함) 지원대장 190
 서식 23. 직업훈련 관련 자격증 취득현황 191

서식 24. 검정고시 교육 및 응시결과	192
서식 25. 개별지원 통합카드	193
서식 26. 상담자 기본카드	194
서식 27. 신용회복지원 추천서	195
서식 28. 간병비 지급 신청서	196
서식 29. 기능보강사업 국고보조금 교부신청서	197
서식 30. 국고보조금 교부신청 따른 의견서	198
서식 31. 기능보강사업 신청내역서(총괄표)	199
서식 32. 신축(리모델링) 계획서	200
서식 33. 기능보강 사업자 조사표	203
서식 34. 설계 검토 의견서	204
서식 35. 증·개축 계획서	205
서식 36. 개·보수계획서	208
서식 37. 장비(기자재) 구입계획서	208
서식 38. 입차계획서	209
서식 39. 사업계획 변경 신청서	210
서식 40. 성매매 피해아동·청소년 발견 사실 통지 서식	211
서식 41. 이용자 카드	213
서식 42. 개인정보 수집·이용·제3자 제공 동의서	215
서식 43. 지속 상담 기록지	216
서식 44. 연계의뢰서	217
서식 45. 종결보고서	218
서식 46. 긴급 구조비 지급 대장	219
서식 47. 긴급 지원 수령확인증	220

제5편 가정폭력피해자 지원사업 운영지침

[서식자료]

서식 1. 통합상담소 현황 보고	223
서식 2. 가정폭력피해자 보호시설 입소 확인서	224
서식 3. 가정폭력피해자 보호시설(주거지원시설) 입소(입주)확인서 발급신청서	225
서식 4. (주거지원시설 발행)가정폭력피해자 보호시설(주거지원시설) 입소(입주) 확인서	226
서식 5. (지차체 발행)가정폭력피해자 보호시설(주거지원시설) 입소(입주) 확인서	227
서식 6. 가정폭력피해 등 상담사실 확인서	228
서식 7. 시설안전 사고 보고서	229
서식 8-1. 가정폭력 피해자 보호시설 자립지원금 신청서	230
서식 8-2. 가정폭력 피해자 보호시설 보호종료 후 사후관리 동의서	231
서식 8-3. 가정폭력 피해자 보호시설 퇴소자 사후관리서	232
서식 8-4. 가정폭력 피해자 보호시설 퇴소자 자립지원금 선정심사 기준	233
서식 8-5. 가정폭력 피해자 보호시설 퇴소자 자립지원금 이의신청서	234
서식 9. 가정폭력 관련시설 종사자 양성교육 수강신청서	235
서식 10. 가정폭력 관련시설 종사자 양성교육 수강생 명부	236
서식 11. 가정폭력 관련시설 종사자 양성교육 수료증	237
서식 12. 가정폭력 상담원 교육훈련시설 실적 보고	238
서식 13. 가정폭력 관련시설 종사자 양성교육 교과목 이수 확인서	239
서식 14. 여성폭력 긴급피난처 지정 신청서	240
서식 15. (입주자 신청용)폭력 피해여성 주거지원 신청서	241
서식 16. 폭력 피해여성 주거지원 신청접수대장	243
서식 17. 폭력 피해여성 주거지원 신청자 우선순위 명부	244
서식 18. 폭력 피해여성 주거지원 입주자 선정 평가표	245
서식 19. 폭력 피해여성 주거지원 약정서	246

서식 20. 주거지원시설 입주자 자립지원카드	248
서식 21. (상담소, 보호시설, 해바라기센터 발행) 치료보호 대상 상담사실 확인서	250
서식 22. (경찰관 작성)치료보호 대상 확인서	251
서식 23. 폭력피해자 의료비 청구서	252
서식 24. 의료비 환급 청구서	254
서식 25. 가정폭력피해자 등 진료지원 요청서	256
서식 26. 가정폭력피해자 치료·회복 프로그램 관련 서식	257
서식 27-1. 가정폭력피해자 치료·회복 프로그램 신청서	258
서식 27-2. 가정폭력피해자 치료·회복 프로그램 사업계획서	259
서식 27-3. (기존 사업수행기관 작성용)가정폭력 피해자 치료·회복 프로그램 운영실적	263
서식 27-4. (신규 사업수행기관 작성용)가정폭력 피해자 치료·회복 프로그램 신규 신청시설 평가자료	266
서식 27-5. (시·군·구 작성용)가정폭력피해자 치료·회복 프로그램 신청서	267
서식 27-6. (시·도 작성용)가정폭력피해자 프로그램 총괄표	268
서식 27-7. 사업수행시설별 사업계획서 요약본	269
서식 28-1. (기존 사업수행시설용) 치료회복프로그램 선정심사표	270
서식 28-2. (신규 사업수행시설용) 치료회복프로그램 선정심사표	271
서식 29. 가정폭력 피해자 치료회복프로그램 사업결과보고서 요약본	272

[참고자료]

참고자료 1. 가정폭력피해자 삶의 질 척도 측정(성인용)	275
참고자료 2. 가정폭력 노출 아동의 프로그램 효과성 측정	276
참고자료 3. 가정폭력 피해자 치료회복 프로그램 만족도 조사 설문지	279
참고자료 4. 가정폭력피해자 치료·회복 프로그램 이수자 만족도 설문조사서	281

제6편 폭력피해이주여성 지원사업 운영지침

서식 1. 신분증(양식)	285
서식 2-1. 개인정보보호 서약서	286
서식 2-2. 비밀준수 서약서	287
서식 3-1. 입소동의서	288
서식 3-2. 입소서약서	289
서식 3-3. 입소확인서	290
서식 4. 퇴소신청서	292
서식 5. 프로그램 운영 관련	293
서식 6. 안전관리 관련	303
서식 7. 주거지원 관련	321
서식 8. 고충처리 관련	331
서식 9. 연간사업계획서	335
서식 10. 운영일지	347
서식 11. 종사자 채용 관련	348

제7편 북한이탈여성 지원사업 운영지침

서식 1. 사업계획서 요약서	359
서식 2. 사업결과보고서	361
서식 3. 상담일지	364
서식 4. 이용자 만족도 설문지	365
서식 5. 예산집행계획 총괄표	367
서식 6. 결산 및 정산내역	368

제8편 일본군 ‘위안부’ 피해자 지원사업 운영지침

서식1. 대상자 등록 신청서 371
서식2. 대상자 결정통지서 373
서식3. 간병비 지급 신청서 374
서식4. 간병서비스 수행증명서식 376
서식5. 일반군위안부 피해자 법률상담·소송대리 지원신청서 377
서식6. 장제비 지급 신청서 378

제9편 스톱킹피해자 지원사업 운영지침

서식 1. 사업 신청서(기관용) 381
서식 2. 사업 계획서(기관용) 382
서식 3. 사업수행기관 선정 심사 기준 383
서식 4. 긴급주거지원 사전 체크리스트 및 민감정보 수집·이용·제공 동의서 384
서식 5. 긴급주거지원 안전수칙 준수 및 개인정보 수집·이용 동의서 385
서식 6-1. 긴급주거지원 운영 실적 386
서식 6-2. 임대주택 주거지원 운영 실적 389
서식 6-3. 치료회복프로그램 운영 실적 392

제2편 성폭력 피해자 지원사업 운영지침

[서 식 자 료]

[서식 1]

■ 성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호서식] <개정 2015.10.22.>

성폭력피해상담소 설치신고서

접수번호	접수일	처리일	처리기간	10일
신고인	성명(대표자)	생년월일		
	법인명 (법인등록번호)	전화번호		
	주소			
시설 개요	명칭			
	소재지			
	소장 성명	생년월일		

시설 설비

종사자 총 명 (소장 명, 상담원 명, 그 밖의 인원 명)

「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제10조제2항 및 같은 법 시행규칙 제3조제1항에 따라 성폭력 피해상담소 설치를 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

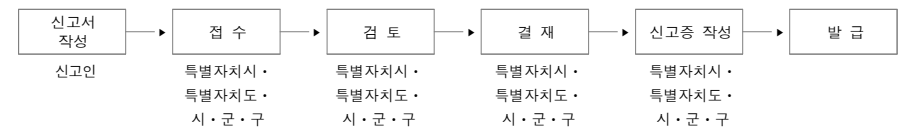
신고인

(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신고인 제출서류	<ol style="list-style-type: none"> 1. 법인의 정관(법인인 경우만 해당합니다) 2. 단체의 회칙 또는 규약(단체인 경우만 해당합니다) 3. 임대차계약서(부동산을 임차하는 경우만 해당합니다) 4. 상담소의 구조별 면적이 표시된 평면도(건축물대장 등본으로 확인할 수 없는 경우만 해당합니다) 5. 상담소의 장의 자격을 증명하는 서류 6. 상담소 종사자의 명단과 그 자격을 증명하는 서류 7. 상담소 운영계획서 및 수입·지출예산서 	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	<ol style="list-style-type: none"> 1. 법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다) 2. 건축물대장 등본 	

처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[서식 2]

■ 성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙 [별지 제3호서식] <개정 2015.10.22.>

성폭력피해상담소 []소재지 []명칭 []소장 변경신고서

* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호	접수일	처리일	처리기간	5일
신고인	성명(대표자)	생년월일(법인등록번호)		
	법인명	전화번호		
	주소			
시설 개요	시설명			
	소장 성명			

변경 연월일

변경사항	변경 전	소장 성명	생년월일
		명칭	소재지
	변경 후	소장 성명	생년월일
		명칭	소재지

「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제10조제2항 및 같은 법 시행규칙 제3조제3항에 따라 성폭력 피해상담소([]소재지 []명칭 []소장)의 변경을 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

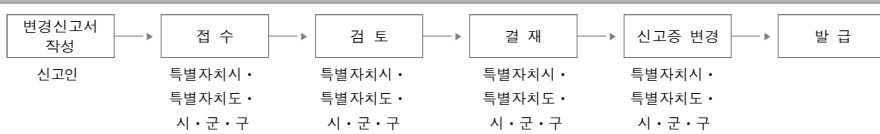
신고인

(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신고인 제출서류	1. 상담소의 소재지, 명칭 또는 상담소의 장의 변경의결서 또는 변경사유서(개인인 경우만 해당합니다) 2. 임대차계약서(상담소의 소재지가 변경되는 경우로서 부동산을 임차하는 경우만 해당합니다) 3. 변경시설의 구조별 면적이 표시된 평면도(상담소의 소재지가 변경되고 건축물대장 등본으로 확인할 수 없는 경우만 해당합니다) 4. 상담소의 장의 자격을 증명하는 서류(상담소의 장이 변경되는 경우만 해당합니다) 5. 시설 및 재산에 관한 사용·처분계획서(상담소의 소재지가 변경되는 경우만 해당합니다) 6. 상담소 신고증	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	건축물대장 등본(상담소의 소재지가 변경되는 경우만 해당합니다)	

처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

[서식 3]

■ 성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙[별지 제8호서식] <개정 2022.11.11.>

성폭력피해 []상담소 []보호시설 []교육훈련시설 신고서 []폐지 []휴지 []운영재개

* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호	접수일자	처리기간	6일
신고인	성명(대표자)	생년월일(법인등록번호)	
	주소	전화번호	
시설	명칭	시설장 성명	
	소재지		
폐지 또는 운영재개 연월일		휴지기간	부터 까지

폐지·휴지 또는 운영재개 사유

신고증 또는 인가증을 잃어버린 사유(잃어버린 경우만 기재)

입소자 조치 계획	귀가	명	취업	명
	다른 보호시설로의 이동	명	퇴소	명
	위탁	명	그 밖의 조치	명
교육 훈련자의 조치계획	수료	명	그 밖에 조치(수강료 반환 등 구체적인 사항)	
	다른 교육훈련시설로의 이동	명		

「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제21조 및 같은 법 시행규칙 제10조제1항에 따라 성폭력 피해([]상담소 []보호시설 []교육훈련시설)의 ([]폐지 []휴지 []운영재개)를 위와 같이 신고합니다.

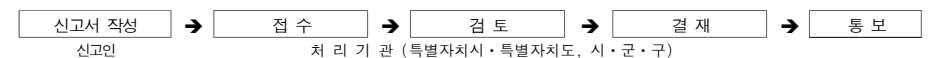
신고인

(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사 시장·군수·구청장 귀하

첨부서류	1. 보호시설 입소자 조치계획서(보호시설을 폐지하거나 휴지하는 경우만 해당합니다) 2. 상담소 이용자 조치계획서(상담소를 폐지하거나 휴지하는 경우만 해당합니다) 3. 교육훈련자의 조치계획서(교육훈련시설을 폐지하거나 휴지하는 경우만 해당합니다) 4. 상담소, 보호시설 또는 교육훈련시설의 재산에 관한 사용·처분계획서(폐지하거나 휴지하는 경우만 해당합니다) 5. 상담소 신고증, 보호시설 인가증 또는 교육훈련시설 신고증(폐지하는 경우만 해당하며, 신고증 또는 인가증을 잃어버린 경우에는 그 사유를 기재하고 신고증 또는 인가증을 첨부하지 않습니다) 6. 상담소 또는 보호시설 종사자의 인사기록카드(상담소 또는 보호시설을 폐지하는 경우만 해당합니다) 7. 수강생이 납부한 교육비의 반환조치계획서(교육훈련시설을 폐지하거나 휴지하는 경우만 해당합니다) 8. 보조금·후원금의 사용 결과 보고서와 이를 재원으로 조성한 잔여재산 반환조치계획서(폐지하거나 휴지하는 경우만 해당합니다)	수수료 없음
------	---	--------

처리절차



210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

시설안전 사고보고서

구 분	세 부 내 용	
현 황	시 설 명	
	소 재 지	
	대 표 자	
	부 지 면 적	
	설 립 일 자	
	인 원 (입소자, 종사자)	
사 고 개 요	발 생 일 시	
	사 고 내 용	
	피 해 내 용	
현 재 까 지 의 조 치 사 항		
조 치 계 획		

■ 성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙 [별지 제4호서식] <개정 2015.10.22.>

성폭력피해자보호시설 인가신청서

접수번호	접수일	처리일	처리기간	10일
신청인	성명(대표자)		생년월일(법인등록번호)	
	법인명		전화번호	
	주소			
시설 개요	명칭		시설 종류	
	소재지			
	시설장 성명		생년월일(남/녀)	
	운영 예정 연월일		입소정원	

시설설비	
종사자	총 명(시설장 명, 상담원 명, 그 밖의 인원 명)

「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제12조제2항 및 같은 법 시행규칙 제5조제1항에 따라 성폭력피해자보호시설 설치인가를 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

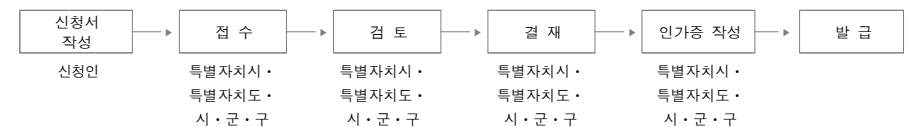
신청인

(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신청인 제출서류	<ol style="list-style-type: none"> 1. 법인의 정관(법인인 경우만 해당합니다) 2. 임대차계약서(부동산을 임차하는 경우만 해당합니다) 3. 보호시설의 구조별 면적이 표시된 평면도(건축물대장 등본으로 확인할 수 없는 경우만 해당합니다) 4. 보호시설의 장의 자격을 증명하는 서류 5. 보호시설 종사자의 명단과 그 자격을 증명하는 서류 6. 보호시설 운영계획서 및 수입·지출예산서 	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	<ol style="list-style-type: none"> 1. 법인 등기사항증명서 2. 건축물대장 등본 	

처리절차



■ 성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙 [별지 제6호서식] <개정 2015.10.22.>

성폭력피해자보호시설 []소재지 []입소정원 []명칭 []시설장 변경인가신청서

※ []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호	접수일	처리일	처리기간 5일
신청인	성명(대표자)	생년월일(법인등록번호)	
	법인명	전화번호	
	주소		
시설 개요	시설명		
	시설장 성명		
변경 연월일			
변경사항	변경 전	시설 명칭	입소정원
		시설장 성명	생년월일(남 · 녀)
		소재지	
	변경 후	시설 명칭	입소정원
		시설장 성명	생년월일(남/녀)
		소재지	

「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제12조제2항 및 같은 법 시행규칙 제5조제3항에 따라 성폭력피해자보호시설([]소재지 []명칭 []입소정원 []시설장)의 변경인가를 위와 같이 신청합니다.

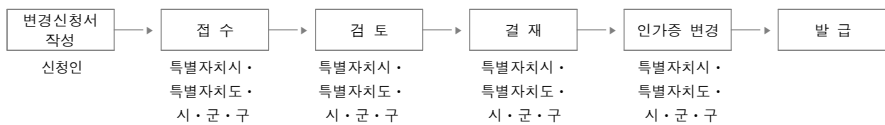
년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신청인 제출서류	1. 보호시설의 소재지, 명칭 또는 보호시설의 장의 변경의결서 2. 임대차계약서(보호시설의 소재지가 변경되는 경우로서 부동산을 임차하는 경우만 해당합니다) 3. 변경시설의 구조별 면적이 표시된 평면도(보호시설의 소재지가 변경되고 건축물대장 등본으로 확인할 수 없는 경우만 해당합니다) 4. 보호시설의 장의 자격을 증명하는 서류(보호시설의 장이 변경되는 경우만 해당합니다) 5. 시설 및 재산에 관한 사용·처분계획서(보호시설의 소재지가 변경되는 경우만 해당합니다) 6. 입소자의 조치계획서(보호시설의 소재지 및 입소정원이 변경되는 경우만 해당합니다) 7. 보호시설 인가증	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	건축물대장 등본(보호시설의 소재지 및 입소정원이 변경되는 경우만 해당합니다)	

처리절차



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

성폭력 피해자 보호시설(쉼터) 입소 확인서

피해자 인적사항	성 명	생년월일 (주민등록번호)	
	주 소		
가해자 인적사항	성 명	생년월일 (주민등록번호)	
	주 소		
피해내용	피해 일시		피해장소
보호시설 입소기간	20부터 20까지 입소(중)	용 도	
위와 같이 성폭력피해자 보호시설에 입소한 사실이 있음을 확인합니다.			
		20 년 월 일	
확인기관 소재지 전화번호		(기관 인)	

* 주민등록번호는 수사, 재판 과정에 필요한 경우 등 필요할 시에만 작성

성폭력피해자보호시설(주거지원시설) 입소(입주) 확인서(시군구용)

		발급번호	20 - ** 호
피해자 인적사항	성명	생년월일	
	주소		
	용도	국민임대주택 신청용	
	제출처		
입소(입주) 시설 및 기간	시설명*		
	입소(입주) 기간	20 ~ 20 까지 (개월 일)	
	퇴소(퇴거) 사유		
<p>위와 같이 성폭력피해자 보호시설 또는 여성가족부장관이 지원하는 피해자를 위한 주거 지원시설에 입소(입주)한 사실이 있음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: center;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: center;"> 특별자치도지사특별자치시장 시장·군수·구청장 직인 </p>			

※ '시설명' 란에는 보호시설명 또는 주거지원시설명을 기재

성폭력 피해자 보호시설 기능보강사업 국고보조금 교부신청서

1. 신청자

기관명	
소재지	
사업의종류	
보조사업목적	
보조사업종류	

2. 보조사업에 소요되는 경비

(단위 : 천원)

구분	총소요액	국고보조 신청액	지방비 담	자체부담	기타보조
사업비					
보조사업기간					
사업계획서					

「보조금 관리에 관한 법률」의 규정에 따라 위 국고보조금을 신청합니다.

20

○○○시·도지사 (인)

여성가족부장관 귀하

국고보조금 교부신청에 따른 의견서

1. 보조사업 수행자

기관명		기관장	
소재지			
사업명			

2. 의견내용

※ 사업의 필요성, 사업장소·사업량·사업비의 적정성 및 사업전망 등에 관한 내용 기재

년 월 일

○○○시·도지사 (인)

보호시설 기능보강사업 신청내역서(총괄표)

시·도명 :

(단위 : 명, 천원)

연번	사업명 ¹⁾	시설명 (시설장)	유형 ²⁾	소재지	정원 (원원)	사업량 ³⁾ (㎡, 품목, 내역)	사업비			
							계	국고	지방비	자부담 ⁴⁾

주) 1. 사업명은 "신축(대체·이전신축), 리모델링(기존시설, 동사무소 등), 매입(기존시설, 일반시설), 기자재구입(신축, 이전·대체, 리모델링, 매입), 증축, 개축, 개보수(일반, 장애인보호시설환경개선), 장비비(일반, 장애인보호환경개선, 임차보증금 지원)으로 구분 작성
2. 유형 : 일반, 장애인, 전용침터, 그룹홈 등으로 구분
3. 사업량 : 신축 및 증개축은 "연면적", 기자재구입 및 장비비 "○○개 품목", 개보수는 내역(간단하) 기재
4. 자부담 : 시설 자체 부담

보호시설 신축(리모델링공동주택 리모델링매입 임차보증금 지원) 계획서

1. 사업 개요

유형 ¹⁾		시설명	
소재지		정원	
리모델링의 경우	"신규"와 "기존시설" 구분	지역환경 ²⁾	
특이사항 ³⁾			

- 주 : 1. 유형 : 신축(이전 및 대체신축 구분), 리모델링, 매입, 임차보증금 지원 등
 - 리모델링의 경우 당초 건물 유형 기재(예 : 기존시설, 동사무소 리모델링 등)
 2. 지역환경 : 농어촌, 저소득층 지역, 다문화가정지역, 산업단지 지역, 일반주거지역 등 해당되는 경우 모두 기재
 3. 특이사항 : 부지 또는 건물을 기부채납 또는 무상임대 받는 경우 기재

2. 시설물 현황

(단위 : m²)

시설 용도별	면적 및 개소 수
계	
거실(휴게실포함)	
사무실	
상담실	
숙직실	
식당 및 조리실	
화장실	
목욕실	
세탁장	
건조장	
급수·배수시설	
비상재해대비시설	
기타 부대시설	

3. 공사개요

사업명(공사별)		공사위치	
건축부지면적	m ²	연건축면적	m ²
착공예정일		준공예정일	
공사기간			
교통편의조건 ¹⁾			

주 : 1. 교통편의조건 : 진입로 확보 여부 및 접근성여부 등을 기재

4. 해당 사업의 필요성, 사업비의 적정성, 문제점, 기대효과 등에 대한 의견 제시(자세히 작성)

※ 필요시 사진 등 기타 서류 첨부

5. 보조사업에 소요되는 경비의 사용계획

(단위 : 천원)

사업내용 및 규모	재원별 부담계획					기타
	계	국고보조	지방비부담	자체부담	기타보조	
건축총규모 (m ²)						
1. 건축공사						
2. 전기공사						
3. 부대설비공사						
4. 설계 및 감리						
5. 부지구입비						
6. 시설개보수비						
7. 기타						

6. 보조사업 소요경비의 자체부담계획(보조금제외)

(단위 : 천원)

경비부담자	자체부담액	부담 방법	비고

7. 신청자의 자산과 부채에 관한 사항

(단위 : 천원)

부채액	부채발생사유 및 내역	향후처리계획

[서식 11-5]

보호시설 신축(리모델링)공동주택 리모델링매입, 임차보증금 지원) 사업자 조사표

1. 시설종별 보호시설 수요 현황

1) 입소자 수요	2) 기존 시설 현황	3) 비고
- 성폭력피해자(예정) 수 : 000 명	○ 개소 수 : ○ 정원/현원 : 명/ 명	

1) 성폭력피해자(예정) 자 수는 당해 시도별 성폭력피해자 및 성폭력상당자 수 등을 근거하여 작성

2) 기존 시설 현황은 성폭력보호시설, 전용쉼터 등을 기준으로 작성

3) 비교란은 현재 관내 수요가 없음에도 불구하고 보호시설이 필요한 사유, 민원소지 여부 등 특이 사항을 구체적으로 기재

2. 신축 예정지 현황

소재지	면적	m ²
소유자 성명	법인(대표자)과의 관계	
도시계획상 용도 (보호시설 설치 가능성)		
○ 진입로 유무 및 확보계획 ○ 신축부지 확보 계획	- 소유자가 신청인이 아닌 경우 · 매매계약서, 또는 부지사용승낙서(관계 증빙서류 포함 : 부부인 경우 주민등록 등본 법인 대표인 경우 법인 설립인가서 등) - 진입로가 없는 경우 확보계획에 예정 일자 자금 투자 계획(규모 및 조달 계획) 등을 구체적으로 기재 - 신축 부지를 어떻게 확보할 것인지 구체적으로 작성(예정 일자, 계획 등)	

※ 해당 사군구는 아래 사항을 반드시 확인 할 것

- 토지대장, 지적도, 도시계획 확인 등

3. 종합 의견

보호시설 증·개축 계획서

1. 보조사업 신청자

유형 ¹⁾		법인명 및 대표자 (사회복지법인 경우)	
시설명		시설장	
소재지		연락처	
개원일		정원/현원	
기능보강 국비 지원 실적 ²⁾ (최근 지원받은 년도 및 내용)			

※ 증개축비의 경우 특별한 사정이 없는 한 최근 3년 이내에 증개축 또는 개보수비 지원 시설에 다시 지원하지 않도록 함(특별한 사정 : 자연재해 및 구조안전진단 결과 C급 이하)

- 주 : 1. 유형 : 일반 장애인, 특별지원, 자립지원 공동생활시설 등으로 구분
 2. 국비 지원 실적 : 지자체 자체예산이 아닌 국고지원을 받은 최근(5년 내) 년도 및 내용

2. 시설물 현황

(단위 : m²)

시설 용도별	기존	변경			
		계	신축	증축	개축
거실(휴게실포함)					
사무실					
상담실					
숙직실					
식당 및 조리실					
화장실					
목욕실					
세탁장					
건조장					
급수·배수시설					
비상재해대비시설					
기타 부대시설					

3. 세부계획

(단위 : m²)

구분	층별 면적 및 구조(시설용도별)		비고
	당 초	변 경	
1층	예) 1층(100m ²) - 거실(2), 사무실(1)		예) 3층 증축 100m ²
2층	예) 2층(100m ²) - 거실(3), 주방(1)		
3층		예) 3층(100m ²), -거실(3)	

- ※ 신축의 경우 층별로 당초 계획사항만 기재
 ※ 증개축의 경우 층별 당초 및 변경 내역을 구체적으로 기재
 ※ 증축의 경우 시설물의 안전도를 면밀히 검토

4. 공사개요

사 업 명(공사별)		공 사 위 치	
건 축 부 지 면적	m ²	연 건 축 면 적	m ²
착 공 예 정 일		준 공 예 정 일	
공 사 기 간			
환 경 조 건 ¹⁾		교 통 편 의 조 건 ²⁾	

- 주 : 1. 환경조건 : 농어촌 지역, 저소득층 밀집지역, 산업단지내, 다문화가정지역 등 특정 환경을 해당되는 경우 모두 기재
 2. 교통편의조건 : 진입로 확보 여부 및 접근성 등 기재

5. 해당 사업의 필요성, 사업비의 적정성, 문제점, 기대효과 등에 대한 의견 제시(자세히 작성)

※ 필요시 사진 등 기타 서류 첨부

6. 보조사업에 소요되는 경비의 사용계획

(단위 : 천원)

사업내용 및 규모	자원별 부담계획					기 타
	계	국고보조	지방비부담	자체부담	기타보조	
건축 총 규모 (m ²) 1. 건축 공사 2. 전기 공사 3. 부대 설비 공사 4. 설계 및 감리 5. 부지구입비 6. 시설 개보수비 7. 기타						

7. 보조사업 소요경비의 자체부담계획(보조금제외)

(단위 : 천원)

경비부담자	자체부담액	부담 방법	비 고

8. 신청자의 자산과 부채에 관한 사항

(단위 : 천원)

부 채 액	부채발생사유 및 내역	향후처리계획

9. 건축제한 여부 확인

※ 건축담당부서 및 건축 전문가 확인

[서식 11-7]

설 계 검 토 의 견 서

1. 신청자

법 인 명		대 표 자	
시 설 명		시 설 장	
소 재 지		전 화	

2. 공사개요

공사명(공사종별)					
공 사 위 치		지 역			
건 축 구 조		건축면적	m ²	연면적	m ²
건축허가가능여부		총공사비	천원	공사비내역	적합·부적합
층 수 별 규 모					

3. 설계도서에 대한 종합의견

위와 같이 설계도서에 대한 의견서를 제출합니다.

년 월 일

작성자 : 소 속
직 급
성 명

①

보호시설 기능보강 사업계획 변경 신청서

여성가족부장관 귀하

「보조금의 예산 및 관리에 관한 법률」 제23조의 규정에 의하여 다음과 같이 성폭력피해자 보호 시설 기능보강 사업계획을 변경코자 하오니 승인하여 주시기 바랍니다.

20
 시·도지사 (인)

1. 보조사업자에 관한 사항

- 사업의 종류 : (일반보호시설 장애인보호시설 특별지원보호시설 자립지원 공동생활시설 신축 증개축 개보수 정비비)
- 보조사업자 : 시장·군수구청장

2. 시설에 관한 사항

- 시설종류 : 일반, 장애인, 특별지원, 자립지원 공동생활시설
- 시설명 : ()
- 소재지 : ()

3. 당초·변경 대비표

변경대상	당 초	변 경	증(△)감	비 고 (국고보조금교부연도 등)

4. 변경사유

* 사업계획서 첨부

■ 성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙[별지 제7호의4서식] <개정 2018. 9. 13.>

상담원 교육훈련시설 설치신고서

접수번호	접수일	처리기간	10일
신고인	성명(법인의 대표자)	생년월일(법인등록번호)	
	법인명	전화번호	
	주 소		
교육 훈련 시설 개요	명 칭		
	소 재 지		
	교육훈련시설장의 성명	생년월일	
	운영예정 연월일	1회당 교육예상 인원	
		명	
시설 설비	강의실	실기·실습실	교수연수실
	사무실	그 밖의 시설	총 건물 연면적
	m ²	m ²	m ²
	m ²	m ²	m ²
교수 요원	전임	외래	
	명	명	명
교육훈련 과정	과목	시간	

「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제19조의2제3항 및 같은 법 시행규칙 제8조의3제1항에 따라 위와 같이 교육훈련시설로 설치신고합니다.

년 월 일

신고인

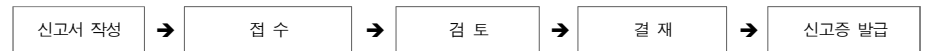
(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사 시장·군수·구청장

귀하

첨부서류	1. 법인의 정관(법인인 경우만 해당합니다) 2. 시설의 구조별 면적이 표시된 평면도(건축물대장 등본으로 확인할 수 없는 경우만 해당합니다) 3. 교육훈련시설의 장과 강사의 자격 및 경력을 증명하는 서류 4. 교육훈련시설 운영계획서 및 수입·지출예산서	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	1. 법인 등기사항증명서 2. 건축물대장 등본	

처리절차



신고인

처 리 기 관 (특별자치시·특별자치도, 시·군·구)

■ 성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙 [별지 제7호의6서식] <신설 2018. 9. 13.>

성폭력 관련 상담원 교육훈련시설 변경신고서 ([]소재지 []명칭 []교육정원 []시설장)

* 색상이 어두운 란은 신고인이 적지 아니하며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호	접수일시	처리일시	처리기간	5일
신고인	성명(대표자)		생년월일(법인등록번호)	
	법인명		전화번호	
	주소			
교육훈련 시설개요	명칭			
	교육훈련시설장 성명			
변경 연월일				
변경 사항	변경 전	소재지		
		명칭		교육정원
		시설장 성명		생년월일
	변경 후	소재지		
		명칭		교육정원
		시설장 성명		생년월일

「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제19조의2제3항 및 같은 법 시행규칙 제8조의3제3항에 따라 성폭력 관련 상담원 교육훈련시설([]소재지 []명칭 []교육정원 []시설장)의 변경을 위와 같이 신고합니다.

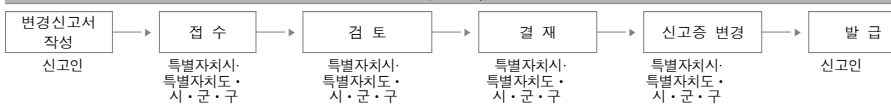
년 월 일

신고인 (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신고인 제출서류	1. 교육훈련시설의 소재지, 명칭, 교육정원 또는 교육훈련시설의 장의 변경의결서 2. 변경시설의 평면도(소재지가 변경되는 경우만 해당합니다) 3. 시설 및 재산에 관한 사용·처분계획서(소재지가 변경되는 경우만 해당합니다) 4. 교육훈련자 조치계획서(교육정원 및 소재지가 변경되는 경우만 해당합니다) 5. 교육훈련시설 신고증	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	건축물대장등본(소재지 및 교육정원이 변경되는 경우만 해당합니다)	

처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

성폭력 관련 상담원 양성교육 수강신청서				
신청인	성 명		생년월일	
	주 소		연 락 처	
<p style="text-align: center;">위 신청인은 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제19조의2 및 같은 법 시행규칙 제8조의4의 규정에 의한 성폭력 관련 상담원 양성교육 과정을 이수하고자 수강신청 합니다.</p> <p style="text-align: center; margin-top: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">신청인 (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">교육훈련시설의 장 귀하</p> <p style="font-size: small; margin-top: 20px;">성폭력 관련 상담원 양성교육이란 성폭력피해상담소, 성폭력피해자 보호시설 등에서 성폭력 피해자를 위한 상담 및 보호지원 업무에 종사하는 상담원으로서의 필요한 교육과정으로 국가가 취업을 보장할 수 있는 것이 아님을 유의하시기 바랍니다.</p>				

피해상담사실 확인서 발급대장

연번	발급번호	신청자			제출기관			발급 용도	발급자	발급일	발송 방법	비고
		성명 (별칭)	연락처	생년월일	제출기관명	담당자	담당자 연락처					
1												
2												
3												
4												
5												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
⋮												

※ 기관의 현황에 맞게 수정사용 가능

※ 중요한 내용 글씨 색깔, 굵기, 밑줄 등 표시 방법 준수(개인정보 처리 방법에 관한 고시 제4조)

개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서
(개인정보 보호법에 따름)

① 기본 개인정보 수집·이용

개인정보의 수집 및 이용목적	주민등록표 열람 또는 등·초본 교부 제한 신청
개인정보의 보유 및 이용기간	보유 및 이용기간 : 3개월(발급 유효기간일까지)
수집하는 기본 개인정보 항목	성명, 가명, 생년월일, 피해유형, 상담기간(일자), 발급용도
동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 제한사항	※ 귀하는 개인정보 제공 및 동의를 거부할 권리가 있으며, 위 항목 동의 거부 시 000상담소의 지원 및 관련 서비스 이용이 어려워질 수 있습니다.

기본 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

② 민감정보 처리 내역

민감정보 수집 및 이용목적	주민등록표 열람 또는 등·초본 교부 제한 신청
민감정보의 보유 및 이용기간	보유 및 이용기간 : 3개월(발급 유효기간일까지)
수집하는 민감정보 항목	상담내용, 피해증빙서류
동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 제한사항	※ 귀하는 민감정보 제공 및 동의를 거부할 권리가 있으며, 위 항목 동의 거부 시 000상담소의 지원 및 관련 서비스 이용이 어려워질 수 있습니다.

기본 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

■ 성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙[별지 제8호의2서식]

성폭력 전담의료기관 지정신청서

접수번호	접수일	처리일	처리기간	20일
신청인	성명(대표자)	생년월일(법인등록번호)		
	법인명	전화번호		
	주소			
기관 개요	명칭	시설 종류(종합병원급 여부)		
	소재지			
	기관장 성명	생년월일(남/녀)		
진료 과목				
종사자 총 명(의사 명, 간호사 명, 그 밖의 인원 명)				

「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제27조 및 같은 법 시행규칙 제13조제2항에 따라 성폭력 전담의료기관의 지정을 위와 같이 신청합니다.

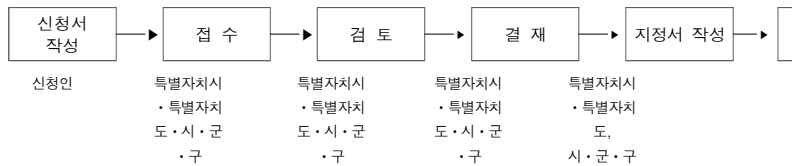
년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신청인 제출서류	1. 법인의 정관(법인인 경우만 해당합니다) 2. 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙」 제13조제1항의 지정 기준을 갖추었음을 증명하는 서류	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	법인 등기사항증명서	

처리절차



210mm×297mm[일반용지60g/m²(재활용품)]

전담의료기관 해제 신청서

신청인	성명(대표자)	생년월일	
	주소(소재지)	(전화 :)	
의료기관	명칭	시설종류(종합병원급 여부)	
	소재지		
	진료과목		
해제사유			
<p>성폭력피해자 전담의료기관 지정 해제를 신청합니다.</p> <p>년 월 일</p> <p>신청인 (직인)</p> <p>시·군·구청장 귀하</p>			
<p>※ 구비서류</p> <p>1. 전담의료기관 지정서 1부</p>			

[서식 27]

성폭력피해자 진료대장

병원명 :
담당자 및 연락처 :

연번	진료일	이름	생년월일	피해자 특성	피해 유형	진료 과목	키트 사용 여부	키트 처치료	키트 제외 진료비	진료비 합계

※ '성폭력 응급키트 관리대장' 엑셀 파일은 여성가족부 홈페이지에서 다운가능

[서식 28]

성폭력 증거채취 응급키트 관리대장

병원명 :
담당자 및 연락처 :

수량일	개수	사용일	개수	사용 용도	잔여량

※ '성폭력 응급키트 관리대장' 엑셀 파일은 여성가족부 홈페이지에서 다운가능

[서식 29-1] 피해자 → 상담소, 해바라기센터, 지자체 직접 신청 시

돌봄비용 지급신청서(개인용)			
지원대상자 (피해자)	성명		생년월일
	주소	(연락처:)	
	지원사유		
피해년도 일자	년 월		
돌봄서비스 이용 기간	년 월 일 ~ 년 월 일 (총 시간)		
총 돌봄 비용 (자부담분)	총 원 (피해자 본인부담액 원)		
돌봄서비스 이용 기관	기관명	연락처	
		홈페이지	
베이비시터 (아이돌보미)	성명		피해자 및 피해자가족과의 관계
돌봄비용비 지급 계좌	금융기관 및 지점명		
	계좌번호		
	예금주		
성폭력 피해자 회복을 위한 돌봄 비용의 지급을 위와 같이 신청합니다.			
		신청인 :	(서명 또는 인)
		생년월일 :	
		피해자와의 관계 :	
		연락처 :	
<input type="checkbox"/> () 특별자치도지사·특별자치시장·시장·군수·구청장 귀하 <input type="checkbox"/> () 상담소장 귀하 <input type="checkbox"/> () 센터장 귀하			
· 첨부서류 1. 돌봄비용 본인부담 증빙서류(현금영수증, 신용카드 계산서, 입금증 등) 1부 2. 성폭력피해 상담사실 확인서 1부(상담소 또는 해바라기센터로 제출 시에는 불필요). 끝.			

돌봄비용 지급 신청서(기관용)				
신청기관	기관명		연락처	
	담당자성명			
지원대상자 (피해자)	성명		생년월일	
	주소	(연락처:)		
	지원사유			
신청기관 계좌	금융기관 및 지점명			
	계좌번호			
	예금주			
<p>성폭력 피해자 회복을 위한 돌봄 비용의 지급을 위와 같이 신청합니다.</p> <p style="text-align: right;">신청기관 : (인)</p> <p><input type="checkbox"/> () 장 귀하</p>				
<p>· 첨부서류</p> <p>1. 돌봄비용 지급 신청서(피해자) 사본 1부</p> <p>2. 돌봄비용 본인부담 증빙서류(현금영수증, 신용카드 계산서, 입금증 등) 사본 1부</p> <p>3. 성폭력피해 상담사실 확인서 사본 1부. 끝.</p>				

돌봄비용 지원 연장 심의 신청서(개인용)				
지원대상자 (피해자)	성명		생년월일	
	주소	(연락처:)		
	피해 유형			
	피해년도 일자	년 월		
	연장 지원 필요 사유 (자유 기재)			
기존 돌봄비용 지원 기간 및 지원액	총 년 월 ~ 년 월 (총 시간) 원 (피해자 본인부담액 원)			
향후 필요한 지원 기간 및 지원액 한도	총 년 월 ~ 년 월 (총 시간) 원			
<p>성폭력 피해자 회복을 위한 돌봄 비용의 연장 지급을 위와 같이 신청합니다.</p> <p style="text-align: right;">신청인 : (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: right;">생년월일 :</p> <p style="text-align: right;">피해자와의 관계 :</p> <p style="text-align: right;">연락처 :</p> <p><input type="checkbox"/> () 특별자치도지사·특별자치시장·시장·군수·구청장 귀하</p> <p><input type="checkbox"/> () 상담소장 귀하</p> <p><input type="checkbox"/> () 센터장 귀하</p>				
<p>· 첨부서류</p> <p>1. 연장필요 증빙서류 (한부모가정, 조손가정 등 취약계층 증명서 또는 소득증빙서류 등) 1부.</p> <p>※ 피해자는 지원연장심의신청서, 소득증빙서류 등을 상담소, 해바라기센터, 시·군·구 중 1개 기관에 제출</p>				

돌봄비용 지원 연장 심의 신청서(기관용)			
신청기관	기관명		연락처
	담당자 성명		
지원대상자 (피해자)	성명		생년월일
	주소	(연락처:)	
	피해 유형		
	피해년도 일자	년 월	
	연장 지원 필요 사유 (자유 기재)		
기존 돌봄비용 지원 기간 및 지원액	년 월 ~ 년 월 (총 시간) 총 원 (피해자 본인부담액 원)		
향후 필요한 지원 기간 및 지원액 한도	년 월 ~ 년 월 (총 시간) 총 원		
성폭력 피해자 회복을 위한 돌봄 비용의 연장 지급을 위와 같이 신청합니다.			
신청기관 :		(인)	
□ () 장 귀하			
. 첨부서류 1. 돌봄비용 연장심의신청서(피해자) 1부 2. 연장필요 증빙서류 (한부모가족, 조손가정 등 취약계층 증명서 또는 소득증빙서류 등) 사본 1부.			

돌봄비용 지원 실적

1. 피해아동 지원

(단위 : 명)

지원 기관명	피해자 특성			피해 유형				피해자의 연령			
	합계	비 장애인	장애인	합계	강간	성추행	기타	합계	5세 미만	5~9세 미만	10~13세 미만
○○ 센터											
○○ 상담소											

※ 합계는 모두 일치하여야 함

(단위 : 명)

지원 기관명	지원 기간				지원금액				
	합계	3개월 미만	3~6개월	6개월 이상	합계	100만원 이하	200만원 이하	300만원 이하	300만원 이상
○○ 센터									
○○ 상담소									

※ 합계는 모두 일치하여야 함

2. 피해자 자녀 지원

(단위 : 명)

지원 기관명	지원한 피해자 자녀의 수			피해자 자녀의 연령			지원 기간			지원금액							
	합계	1명	2명	3명 이상	합계	5세 미만	5~9세 미만	10~13세 미만	합계	3개월 미만	3~6 개월	6개월 이상	합계	100 만원 이하	200 만원 이하	300 만원 이하	300 만원 이상
○○ 센터																	
○○ 상담소																	

※ 합계(지원한 피해자 자녀의 수 제외)는 모두 일치하여야 함

성폭력 피해자 치료회복 프로그램 사업신청서

기 관 명		대표자	
소재지			
기금사업명	○○○○ 프로그램		
기금사업내용	프로그램 세부내용을 약술할 것 예시 : ① 개별심리상담, ② 집단상담, ...		
사업소요경비	총 원		
사업기간	20 년 월 일 ~ 월 일		
위와 같이 프로그램 예산을 신청합니다. 20			
신청자 : ○○○○ 상담소(보호시설) 시설장 ○○○ ○○시·군·구청장 귀하			
불임서류 1. 사업계획서 1부 2. 전년도 년 사업운영 실적자료 1부 3. 기타 첨부 서류 부 끝.			

사업계획서(예시)

(프로그램명 : 성폭력 피해자 치료회복프로그램)

담당자명 : 전화번호 : 메일주소 :

1. 사업개요

- ○○년 사업비 신청액 :
- 사업기간 :

2. 신청기관 개요

기관명	***상담소/보호시설				연락처	전화 : FAX :	
신고유형	성폭력상담소/보호시설						
대표자	설립일	0000. 00. 00.		시설장			
소재지					국고지원	지원/미지원	
시설현황	소유현황	<input type="checkbox"/> 소유 <input type="checkbox"/> 임차		사용방법	<input type="checkbox"/> 단독사용 <input type="checkbox"/> 공동사용		
	시설면적	대지 : 평 건평 : 총, 평			개별상담실	개(평)	
				집단상담실	개(평)		
프로그램 운영실적	구분	수 요(명, 건) ¹⁾				사업비(원)	실집행액(원)
		사업신청수요		실제수요 ²⁾			
		인원	건수	인원	건수		
	2015년						
	2016년						
2017년							
2018년							
기 추진사업 현황	기금명(소관)	사업비(천원)		사업내용(프로그램)			

주 : 1. '수요'항목 기재에 있어, 예를 들어 같은 해에 '갑'이 집단상담 프로그램과 개별상담 프로그램을 모두 이수한 경우 '인원'은 1명, '건수'는 2건으로 집계
 2. 총 횟수 중 3/5 이상을 이수한 경우(예 : 10회 회기 중 6회 이상 이수) 수요에 포함하여 집계

3. 20 년 세부 사업계획

가. 사업의 목표

* 각 개별 상담소 단위의 목표 제시

나. 기대효과

* 프로그램 운영 시 예상되는 효과를 기재

다. 수혜대상

(1) 예상 수요 : 명, 건

<피해자 치료회복프로그램>

'참여예상인원과 건수'를 기재

(2) 수요 확보방법

* 예상한 수요를 어떻게 확보할 것인가를 기재

라. 운영프로그램 내용

* 프로그램의 세부내용을 기재

(1) 사업계획서 총괄표

프로그램	소요예산 (천원)	강사활용		예상 대상인원 (시간)	사업기간 (회수)
		분 류	인원(명)		
① 개별상담		강사 I, II 보조진행			
② 집단상담					
③ ○○캠프					
.					
.					
총 계					

(2) 세부프로그램별 계획

① 개별상담

가) 사업실행 일정표

회차	일시 (예정일)	프로그램 내용	진 행 자 보조진행	할당시간 (단위 : 일주일)	비 고
1		"구체적으로 작성"			
2					
3					
.					
.					

나) 진행인력 구성

이 름	구 분 (내·외부강사)	경 력	역 할	할당시간 (단위 : 일주일)	자격증
	전문강사(III) (외부강사)		주진행	2시간	
	전문강사(I) (내부강사)		보조진행	2시간	
.					
.					
.					

② 집단상담 (이하 동일한 방법으로 기재)

마. 20 년 사업비 산출내역(예시)

<피해자 치료회복 프로그램>

(단위 : 천원)

신규 신청시설 평가자료(예시)

구 분	예산액	산 출 내 역	
총 계			
① 개별상담 (회수)	강사료	- 강사(I) 명 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(II) 명 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(III) 명 × 회 × 천원 = 천원	천원 천원 천원
	재료비		
	강사여비	- 명 회 × 천원 = 천원	
	기 타		
② 집단상담 (회수)	강사료	- 강사(I) 명 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(II) 명 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(III) 명 × 회 × 천원 = 천원	천원 천원 천원
	장소임차료	- 단가 × 회수 = 천원	
	재료비		
	강사여비	- 명 회 × 천원 = 천원	
③ ○○캠프	강사료	- 강사(III) 명 × 시간 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(II) 명 × 시간 × 회 × 천원 = 천원 - 보조진행(I) 명 × 회 × 천원 = 천원	천원 천원 천원
	교통비	- 단가 × 회수 = 천원	
	숙식비	- 숙박 : (2인1실) 단가 × 실 × 1박 = 천원 - 식비 : (1인5식) 천원 × 5식 × 명 × 회 = 천원	천원 천원
	장소사용료	- 장소사용료 × 회수 = 천원	
	다과비	- 다과비 : 명 × 천원 = 천원	
	강사여비	- 명 회 × 천원 = 천원	
	기 타	- 입장료 : 단가 천원 × 명 = 천원	
.			
.			

주) 기타 항목에는 세부내역을 기재

바. 20 년 프로그램 운영 평가계획

* 프로그램 운영의 효과성 평가를 어떻게 할 것인가를 기재

1. 일반 현황

○ 조직 현황

- 대표자
- 법인 여부 등 시설의 성격
- 조직 구성 및 주요 사업내용
- 시설의 재정규모 등 재정건전성 판단자료
- 운영비 등 국고지원 여부 등

○ 인력 구성

- 종사자 현황
- 시설장의 자격·경력에 관한 사항
- 종사자의 자격·경력에 관한 사항

○ 시설 현황

- 시설 소유 여부, 단독·공동사용 여부
- 시설 환경(입지조건, 시설면적 및 층수 등)
- 상담실 등 설비 구성 등

2. 유사사업 수행실적 및 경험

3. 기타 참고사항

20 년 성폭력 피해자 치료회복 프로그램 사업신청서

(프로그램)

□ 사업 총괄표

시설명	요구사업비 ¹⁾ (시설 요구)		신청사업비 ²⁾ (시·군·구 의견)					비고 ³⁾
	금액	수요인원	계	국비	시·도비	시·군·구비	수요인원	
계	***천원	***명, ***건	***천원				**명, ***건	5%삭감
상담소/보호시설	*천원	**명, **건	***천원				**명, **건	10%삭감
00상담소/보호시설								

- 주 : 1. 요구사업비 : 각 시설별 예상수요를 고려하여 시·군·구에 요구한 사업비와 수요인원 기재
 2. 신청사업비 : 시·군·구에서 각 시설에서 요구한 사업비를 검토한 후 시·도에 신청하는 사업비 기재
 3. 비고 : 각 시설에서 요구한 사업비에 대한 시·군·구의 조정의견을 기재

□ 사업수행기관별 검토의견서

* 시·군·구에서 각 상담소·보호시설에서 요구한 사업비, 수요 등을 검토한 결과를 기재

- 예시) 1. **성폭력보호시설
- 요구사업비 :
 - 조정 신청액 :
 - 검토 내용 :

20 년 성폭력 피해자 치료회복프로그램 총괄표

* EXCEL 파일로 작성할 것

① 성폭력피해자 치료회복 프로그램 예산배정 내역

시설명	요구사업비 ¹⁾ (상담소 등 요구)		신청사업비 ²⁾ (시·군·구 의견)				'19년 사업비 ³⁾ (시·도 확정)				비고 ⁴⁾		
	금액 (단위: 천원)	수요 단위: 명	계	국비	시·도비	시·군·구비	수요 인원 단위: 명	계	국비	시·도비		시·군·구 비	수요 인원 단위: 명
계													5%삭감
**상담소													10%삭감
00상담소													

- 주 : 1. 요구사업비 : 각 시설별 예상수요를 고려하여 시·군·구에 요구한 사업비와 수요인원 기재
 2. 신청사업비 : 시·군·구에서 각 시설에서 요구한 사업비를 검토한 후 시·도에 신청하는 사업비 기재
 3. '19년 사업비 : 시·도에서 각 시설에서 요구한 사업비를 검토하여 최종 확정된 사업비 기재
 4. 비고 : 각 시설에서 요구한 사업비에 대한 시·도의 조정내용 기재

* 이하 작성서식은 ①번 서식과 동일

* 프로그램마다 사업수행시설별로 각각 1장씩 작성 요망

○○○○○○○○ 프로그램

(사업수행시설명 : ○○○○○상담소/보호시설/해바라기센터)

(시설유형 : 성폭력 상담소/보호시설/해바라기센터)

- 담당자 : 사업수행시설 담당자 성명 기재
- 연락처 : (전화) , (FAX) , (E-mail)
- 인력 구성 : 시설장 명, 상담원 명, 기타인력 명
- 20 년 지원내역 : 천원
* 위 프로그램 외 예산 지원받는 내역(지방비로만 지원받는 내역도 포함)을 모두 기재
- 20 년 ○○○○○○○ 프로그램 세부계획
 - 20 년 사업비 :
 - 예상 수요 : 명, 건
 - 20 년 운영프로그램(소요금액, 참여인원, 횟수, 기간 등 기재)
<예시>
 - ① 개별상담(4,000천원, 10명, 총 50회, 수시)
 - ② 집단상담(4,000천원, 10명, 총 10회, 7월~10월)
 - ③ ○○캠프(2,000천원, 20명, 총 1회, 8월)
- 전문강사 현황 : 총 명(내부강사 명, 외부강사 명)

20 년 성폭력 피해자 치료회복프로그램 운영실적

1. 예산 집행 현황

가. 총괄(공통)

(단위 : 원, %)

교부액(a)	집행액(b)	집행잔액 (=a-b)	집행률 (=b/a * 100)	자부담	기 타
				있을 경우 기재	있을 경우 기재

나. 용도별 집행내역

(단위 : 원)

구 분	교부액	집 행 액		비 고
		인원/횟수	금 액	
총 계				
전문강사료				
장소임차료				
숙박비				
식 비				
교통비				
정신과 진료비				
.				
.				

다. 세부집행내역

(단위 : 원)

구 분	집행액	산 출 내 역			
합 계					
① 개별상담 (횟수)		강사료	- 강사(I)명 x 회 x 원 = 원 - 강사(II)명 x 회 x 원 = 원 - 강사(III)명 x 회 x 원 = 원		
		재료비			
		기 타			
② 집단상담 (횟수)		강사료	- 강사(I)명 x 회 x 원 = 원 - 강사(II)명 x 회 x 원 = 원 - 강사(III)명 x 회 x 원 = 원		
		장 소	- 단가 x 회수 = 원		

		임차료	
		재료비	
		기 타	
③○○캠프 (횟수)		강사료	- 강사(Ⅲ) 명 × 시간 × 회 × 원 = 원 - 강사(Ⅱ) 명 × 시간 × 회 × 원 = 원 - 보조진행(Ⅰ) 명 × 회 × 원 = 원
		교통비	- 단가 × 회수 = 원
		숙식비	- 숙박 : (2인1실) 단가 × 실 × 1박 = 원 - 식비 : (1인5식) 천원 × 5식 × 명 × 회 = 원
		장 소 사용료	- 장소사용료 × 회수 = 원
		다과비	- 명 × 회 × 원 = 원
		기 타	- 입장료 : 단가 천원 × 명 = 원 -

※ '기타' 항목에는 지자체에서 특별히 필요하다고 인정하여 지급한 비용의 내역을 기재

2. 사업 운영 실적

가. 총괄(사업 참여 실적)

(단위: 건, 명)

합 계		피해자		동반 가족	
인원	건수	인원	건수	인원	건수

나. 프로그램 참여 세부 내역

구 분	사업신청 시 수요인원(a)	실제참여인원 (b=c+d)	집 행 액		수요인원 대비 참여비율 (=b/a*100)
			상담중결(c)	중도탈락 등 기타(d)	
합계					
개별상담					
집단상담					
00캠프					
.					
.					

다. 사후평가(만족도 조사 결과 등) 결과

[서식 32]

<성폭력 피해자 치료·회복프로그램 운영 시설용>

() 피해자 치료·회복프로그램 이수자 만족도 설문조사서

작성일 : 20__ . __ . __.

안녕하십니까?

본 조사는 「성폭력 피해자 치료·회복프로그램」을 이수한 분들에 대한 만족도 조사에 관한 질문입니다.

귀하께서 응답하신 내용은 무기명으로 처리되며, 오직 「피해자 치료·회복프로그램」에 대한 정책 추진에 소중한 자료로 활용될 것이니, 많은 참여 부탁드립니다.

설문에 응해주셔서 감사드리며, 소중한 의견을 바탕으로 더욱 나은 프로그램을 제공하고자 노력하겠습니다.

여성가족부·시설명

※ 번호별로 해당항목에 ✓ 또는 ○로 체크해주세요

1. 귀하가 프로그램을 받은 기간은?

- ① 시작 시기 : 20__년 __월
- ② 종료 시기 : 20__년 __월
- ③ 교육받은 횟수 : ____회

2. 프로그램 참가 후 귀하의 심신 회복은 어느 정도입니까?

- ① 많이 좋아졌다
- ② 다소 좋아졌다
- ③ 변화 없다
- ④ 오히려 나빠졌다

3. 프로그램이 귀하의 심신회복에 어느 정도 도움이 되었습니까?

- ① 정말 도움이 되었다
- ② 어느 정도 도움이 되었다
- ③ 별로 도움이 되지 않았다
- ④ 전혀 도움이 되지 않았다

4. 프로그램 참가 후 가장 많이 변화된 부분은 무엇입니까?

(※ 2번 문항의 ①, ②번을 응답한 경우에만 기재해 주시기 바랍니다.)

- ① 우울증
- ② 분노조절(흥분)
- ③ 자신감
- ④ 대인관계
- ⑤ 기타()

5. 변화가 없거나 더 나빠졌다면, 그 주된 이유는 무엇이라고 생각합니까?
 (※ 2번 문항의 ③, ④번을 응답한 경우에만 기재해 주시기 바랍니다.)
- ① 나의노력부족 ② 프로그램 내용 미흡 ③ 프로그램 강사 자질 부족
 ④ 해결할 수 없는 문제라서 ⑤ 기타()

6. 상담을 진행하는 동안 친밀감과 안정감을 충분히 느낄 수 있었습니까?
 ① 그렇다 ② 보통이다 ③ 아니다 ④ 전혀 아니다

7. 받으신 프로그램 중 가장 도움이 된 것은 무엇이었습니까?
 ① 개별상담 ② 집단상담 ③ 심신회복캠프 ④기타 프로그램()

8. 귀하의 연령은?
 ① 20대 이하 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상

[서식 33]

가정폭력·성폭력 피해 상담사실 확인서

피해자 인적사항	성명		생년월일	
	주소			
가해자 인적사항	성명		생년월일	
	주소			
피해내용				
입증방법	불임 1. 증거 사진, 목격자 진술서, 진료기록 등 2. 고소한 경우 고소장 3. 심급이 달라진 경우, 불기소 이유서, 항고이유서, 1심 판결문 등 첨부			
상기 ○○○는(은) 가정폭력·성폭력 피해자로 상담하였음을 확인합니다.				
20 년 월 일				
확인기관				(기관인)
소재지 전화번호				

성폭력 피해자 무료법률구조비용 청구서(개인용)

※접수 번호	← 당사자는 기재하지 말 것							
신청인 (피해자와 동일)	성명						전화	
	소재지	□□□-□□□					팩스	
							이메일	
입금 계좌	계좌번호	() 은행				예금주		
법률구조 대상자	인적사항			피해내역			법률구조내역	
	성명	구분	생년월일	피해시기	피해연령	피해유형	사건명 / 진행상황 (형사: 죄명 / 민사: 사건명)	
		□일반 □아동				□강간 □성추행 □기타 ()		
청구내역	구분		금액				비고	
	변호사 보수	착수금					원	
	소송비용	인지대					원	
		송달료					원	
		보관금					원	
	합계						원	

- 무료법률구조 운영기준에 의해 법률구조 비용을 청구합니다.
- 증빙서류 별도 제출

20
(서명 또는 날인)

장 귀하

20 년도 가정·성폭력피해자 무료법률구조실적

수입·지출현황

(단위 : 원)

구분	예산	수입			지출			잔액
		계	국고보조금	회수금	이자수입	계	소송비용	
분기계								
○○지부								

구조실적 총괄

(단위 : 건)

구분	처리대상사건		처리내용													처리총건수 (q)		
	계 (a=b+c)	전년도이월 (b)	당해년도접수 (c)	계 (d=e+f+g)	구조건수								기타건수					
					계 (e=f+g)	민가사			형사 (k)	계 (l=m+n+o+p)	구조신청을기각 (m)	이송 (n)	취하 (o)	상당 (p)				
						소계 (g=h+i+j)	소송구조 (h)	소장등구조 (i)							소송전구조 (j)			
합계																		
가정폭력																		
○○지부계																		
이주여성																		
그외																		
성폭력																		
○○지부계																		
이주여성																		
그외																		

<용어의 정의 및 작성방법>

- 전분기이월(b) : 분기전에 무료법률구조를 신청한 건 중 소송구조여부를 결정하지 않았거나 이송, 취하 등으로 사건을 종결하지 않고 당해분기로 이월한 건수(전년도 '처리중건수'를 기재할 것)
- 당해분기접수(c) : 해당 분기에 무료법률구조를 신청한 건(당해 분기 '가정성폭력피해자 법률구조 신청서' 접수건수를 기재)
- 처리건수 : 신청건 중 소송구조 여부를 결정하여 소송 등 구조 중이거나 구조를 기각한 건수 및 기타 이송, 취하 등 사건종결 건수
- 구조건수 : 신청건 중 구조를 결정하거나 구조한 건수('구조 중인 건수'도 반드시 포함할 것)
- 소송구조(h) : 신청 건 중 소송을 제기하기로 결정한 건수('소송구조 중이거나 소송을 종료한 건수' 뿐만 아니라 '소송결정 후 중단 또는 이송된 건수'와 '소송결정 후 제소전에 신청인이 취하한 건수'도 포함하여 기재할 것)
- 소장등구조(i) : 신청인이 스스로 소송을 수행할 수 있도록 소송에 필요한 서류작성을 대행(무료대서)한 건수 등 소송외 구조 건수
- 소송전구조(j) : 법원에 소송을 제기하기 전에 사업수행기관이 화해, 조정 등을 권유하여 당사자간 합의로 종결된 건수
- 상담(p) : 구조신청건 중 신청인과 상담과정에서(신청인 취하없이 연락두절 등으로) 사건을 종료한 건수
- 처리중건수(q) : 신청건 중 구조결정 등이 이루어지지 않은 건수(미결건수를 의미하므로 '구조 중인 건수'는 제외됨)

□ 내용별 분류

(단위 : 건)

구 분	계	가정폭력 피해자	성폭력 피해자	비 고
민 사(계)				
○○지부				
가 사(계)				
○○지부				
형 사(계)				
○○지부				
계	(100%)	(%)	(%)	

※ 성폭력피해자 형사사건의 경우 피해자가 고소인인 사건과 피고소인인 사건을 구분하여 기재

□ 대상별 분류

(단위 : 건)

구 분	계	국제결혼 이주여성	기 타
가정폭력			
성 폭 력			

□ 폭력유형별 분류

(단위 : 건)

구 분	계	신체적폭력	정서적폭력	성학대	방 임	기 타
가정폭력						

□ 소송결과 종료 현황

(단위 : 건)

구 분	소송 종료 건수	소송결과							승·패소 현황	
		승소	화해 등	패소·기각	취하	이승	중단	각하	승소율 (%)	패소율 (%)
계										
민사사건										
가사사건										
형사사건										

※ 승소율 : (승소)/(승소+화해 등+패소·기각+각하), 패소율 : (패소·기각+각하)/(승소+화해 등+패소·기각+각하)
 ※ '화해 등'은 '화해', '조정' 및 '당사자간 합의'를 의미함

□ 소송유형별 분류

○ 민사·가사사건

(단위 : 건)

구분	계	손해 배상	물품 대금	어음 수표	대여금	임금 퇴직금	임대차	부동산	가사 호적	기타
소송전 구조										
소송구조										
계										

○ 형사사건 등

(단위 : 건)

구분	계	손해 배상	물품 대금	어음 수표	대여금	임금 퇴직금	임대차	부동산	가사 호적	기타
소송전 구조										
소송구조										
계										

□ 지부별 구조실적

(단위 : 건)

지 부	인 원	건 수	금 액
계			

□ 성별·연령별 분류

(단위 : 건)

구 분	성별(계)	7세 미만	7~13세 미만	13세~19세 미만	19세 이상
성 폭 력	남				
	여				

(단위 : 건)

구 분	성별(계)	19세~34세	35세~49세	50세~64세	65세 이상
가정폭력	남				
	여				

가정폭력·성폭력 무료법률구조 만족도조사

1. 사업개요

- 사업목적 : (가정·성)폭력피해여성을 위한 무료법률구조사업
- 사업시행기간 : 20 . 1. 1. ~ 20 . 12. 31.
- 사업내용 :

2. 보조금교부 신청 및 교부액

- 보조금 교부신청액 :
- 보조금 교부액 :

3. 보조금 지출액 :

4. 과목별 수입·지출현황

- 수입현황
 - 국고보조금 :
 - 회수금 :
 - 이자수입 :
- 지출현황
 - 소송비용 :
 - 변호사 보수비용 :
 - 기타(항목 기재)

5. 미정산금 현황(연말 정산결과 비용 과부족 시 기재)

- 미정산금 현황
 - 소송비용 :
 - 변호사 보수비용 :
 - 기타 :

○ 기본사항

조사대상	남(명) 여(명)	평균연령	()세	평균구조기간	()개월
거주지					
구조유형	민사(건) 가사(건) 형사(건) 법률상담(건) 기타()				
이용경로	경로별 건수				

○ 만족도 조사결과

설문내용	조사결과			비고
	응답자수	응답평균	표준편차	

※ 설문지(예시)

☞ 기본사항(해당되는 □에 √표시 또는 직접 기재)

성 별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	연 령	()세	구조의뢰일자	20 . . .
거 주 지	시·군·구까지만 기재				
구 조 유 형	<input type="checkbox"/> 민사 <input type="checkbox"/> 가사 <input type="checkbox"/> 형사 <input type="checkbox"/> 단순상담 <input type="checkbox"/> 기타()				
이 용 경 로	<input type="checkbox"/> 여성가족부 <input type="checkbox"/> 언론 등 <input type="checkbox"/> 상담소·쉼터 <input type="checkbox"/> 수사기관 <input type="checkbox"/> 이웃 <input type="checkbox"/> 변호사단체 <input type="checkbox"/> 친척 <input type="checkbox"/> 기타()				
지 원 단 체	위촉변호사				

☞ 해당되는 곳에 √표시를 하시오.

설 문 내 용	①	②	③	④	⑤
1. 담당변호사와는 쉽게 연락할 수 있었습니까?	매우 잘됨	잘됨	보통	안됨	매우 안됨
2. 담당변호사와 충분히 상의할 시간은 가질 수 있었습니까?	매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
3. 담당변호사의 가정폭력(성폭력) 관련 전문성에 대해서는 어떻게 평가하십니까?	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
4. 구조과정에서 담당변호사로부터 가해자와의 협의를 중용받은 적이 있습니까?	매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
5. 담당변호사가 사건진행상황을 충분히 설명해 주었습니까?	매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
6. 이 무료법률구조제도가 본인의 사건 해결에 도움이 되었습니까?	매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
7. 이용과정에서 친절한 대우를 받았습니까?	매우 그렇다	그렇다	보통	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
8. 전체적으로 서비스에 대하여 어떻게 느끼셨습니까?	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
8-1. 6번문에서 만족으로 응답하신 경우 - 특히 어떤 점에 대하여 만족하셨습니까?	만족사항을 기재하세요				
8-2. 6번문에서 불만족으로 답하신 경우 - 특히 어떤 점에 대하여 불만을 느끼셨습니까?	불만사항을 기재하세요				
9. 본인과 같은 피해를 입은 다른 피해자에게 법률 구조를 받도록 권하실 생각이 있습니까?	매우 있다	있다	보통	없다	전혀 없다

[서식 37] 사업수행기관 작성용

2000년 디지털 성범죄 특화상담소 운영실적 (○월말 기준)

1) 예산 집행 현황

가. 예산 집행 총괄

(단위 : 원, %)

국비 교부액(a)	집행액(b)	집행잔액 (=a-b)	집행률 (=b/a * 100)	자부담	기 타
				있을 경우 기재	있을 경우 기재

나. 비목별 집행내역

(단위 : 원, %)

구 분	국비 교부액(a)	집 행 액(b)	집행률 (=b/a * 100)	비 고
총 계				
인건비				
운영비				
사업비				

2) 사업 추진 실적

가. 종사자 현황 : ○○명(24.0.0.기준)

나. 지원실적 총괄

(단위:건/명)

피해 자수 (명)	총 지원 건수(건)	상담 지원(건)	삭제지원(건)		치유복 프로그램 (건/명)	기타연계(건)	
			직접	연계		수사·법률 지원연계	의료지원 연계

다. 피해자 통계

(단위:명)

성별	소계	10대	20대	30대	40대	50대 이상	미상
여성							
남성							
총계							

라. 피해유형별 통계

(단위:건(중복))

합계	유포·재유포	불법촬영	유포협박	유포불안	사진합성	사이버 괴롭힘	온라인 그루밍	기타

- * 피해자별 호소 내용 중복 집계
- * 피해자 A가 유포 피해를 여러 번 입어도 1건으로 보며, 유포와 유포협박으로 각각 피해를 입은 경우 각 1건으로 집계

<피해 유형 분류 기준>

- 유포·재유포: 피해촬영물이 유포된 경우
- 불법촬영: 동의 없이 촬영된 경우
- 유포협박: (협박)괴롭힘 등의 목적을 이루기 위해 성적 촬영물을 유포하겠다고 협박, (강요)성적 촬영물을 이용한 협박으로 상대방에게 의무없는 일을 하도록 강요
- 유포불안: 유포가 확인되지 않았으나 불안을 호소한 경우
- 사진합성: 대상자의 의사에 반하여 얼굴, 신체 또는 음성을 대상으로 한 촬영물 등을 성적 욕망 또는 수치심을 유발할 수 있는 형태로 편집, 합성, 가공 및 유포(디제이크, 사진합성 등)
- 사이버 괴롭힘: 성적 욕망을 유발하거나 만족시킬 목적으로 전화, 우편, 컴퓨터, 그 밖의 통신매체를 통하여 성적 수치심이나 혐오감을 일으키는 말, 음향, 글, 그림, 영상 또는 물건을 상대방에게 도달하게 한 경우
- 온라인 그루밍: 온라인에서 아동·청소년을 성적으로 착취하기 위한 목적으로 성적 욕망이나 수치심이나 혐오감을 유발하는 대화를 지속적·반복적으로 하거나, 성적 행위를 하도록 유인·권유하는 행위
- 기타: 스토킹, 성폭력, 교제폭력 등 기타 폭력

마. 직접 삭제지원 현황

(단위:건)

합계	성인 사이트	P2P	SNS	웹하드	검색엔진	기타 (커뮤니티 등)

- * 피해촬영물이 유포된 개별 플랫폼에 직접 삭제요청 실적

<플랫폼 분류 기준>

- 성인사이트: 불법콘텐츠 유통 및 판매를 중심으로 운영되는 웹사이트.
- P2P: 토렌트 등 P2P(peer-to-peer network) 공유방식으로 파일을 공유하도록 검색 기능 등 서비스를 제공하는 웹사이트.
- SNS: 개인의 공간을 구축하여 정보 공유, 타인과의 교류 등을 확장할 수 있는 온라인 플랫폼.
- 웹하드: 특수한 유형의 부가통신 사업자로 등록된 파일 공유 사이트.
- 검색엔진: 원 페이지나 피해촬영물 콘텐츠는 삭제되었으나 대형 검색엔진이 수집한 웹페이지 결과(키워드, 섬네일 등)가 남아 있어 삭제를 요청한 경우.
- 기타: 커뮤니티, 아카이브, 스트리밍, 클라우드 등 기타 플랫폼

라. 치유회복프로그램 운영 실적

(단위:명/건)

합계	개별상담 (명) (건)	집단상담 (명) (건)	심신회복캠프		기타	
			(명)	(건)	(명)	(건)
참여 인원수(명)	운영 횟수(건)					

[서식 38] 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

개인정보 수집 · 이용 및 제3자 제공 동의서

(기 관 명) 는 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제7조의3, 「전기통신사업법 시행령」 제30조의5, 「개인정보보호법」에 따라 아래와 같이 개인정보를 수집 · 이용 · 제공하고 있습니다. 아래의 내용을 읽은 후 동의하여 주시기 바랍니다.

○ [필수정보] 개인정보 수집 · 이용 내역(동의 필수)

개인정보 항목	수집 및 이용 목적	보유 및 이용기간
신분증(성명, 생년월일, 사진), 연락처	본인 확인, 상담 · 삭제지원 및 수사 · 법률 · 의료지원 연계, 사례 연구, 통계 자료 작성, 지원 결과 회신	<u>개인정보 수집 · 이용 목적 달성시까지,</u> <u>성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 제7조의3제1항 각호 관련 피해의 경우 10년</u>

※ 위 동의 안내에 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의 거부할 경우 상담지원, 삭제지원 등 서비스 지원을 받을 수 없습니다.

위와 같이 개인정보의 수집 · 이용에 동의하십니까? 예 아니오

○ 민감정보 수집 · 이용 내역

개인정보 항목	수집 및 이용 목적	보유 및 이용기간
상담 및 피해신고내용	본인 확인, 상담 · 삭제지원 및 수사 · 법률 · 의료지원 연계, 사례 연구, 통계 자료 작성, 지원 결과 회신	<u>개인정보 수집 · 이용 목적 달성시까지,</u> <u>성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 제7조의3제1항 각호 관련 피해의 경우 10년</u>
피해촬영물	본인 확인, 상담 · 삭제지원 및 수사 · 법률 · 의료지원 연계, 사례 연구, 통계 자료 작성, 지원 결과 회신	<u>성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행규칙 제2조의6 제4항각호에 따른 기간</u>

※ 위 동의 안내에 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의 거부할 경우 상담지원, 삭제지원, 수사 · 법률 · 의료지원 연계 등 일부 서비스 지원이 제한됩니다.

위와 같이 민감정보를 처리하는데 동의하십니까? 예 아니오

○ [선택정보] 개인정보 수집 · 이용 내역(선택 사항)

불법촬영물등 유통 신고·삭제요청서

※ (* 표시항목은 필수사항이 아니므로 기재해 주시고, 나머지 사항은 신속한 조치를 위하여 가능한 기재해 주시기 바랍니다. (앞쪽)

신고·삭제 요청인	성명(기관·단체명)*	생년월일(기관·법인번호)
	전화번호(휴대폰)*	전자우편 주소*

불법촬영물등 유통현황* ※ 불법촬영물등의 위치를 특정할 수 있도록 URL과 화면 캡처본을 첨부하여 주시되, URL 기재가 어려울 경우 검색어 등 해당 불법촬영물등의 위치에 대한 상세 설명을 기재하여 주시기 바랍니다. (기재할 공간이 부족하면 별지에 작성하여 첨부해 주시기 바랍니다.)

요청내역 [] 유통 신고 [] 불법촬영물등 삭제요청 ※ 해당되는 사유에 체크하여 주시기 바랍니다(중복가능).

신고·삭제 요청 사유*	[] 불법촬영물	[] 카메라나 그 밖에 이와 유사한 기능을 갖춘 기계장치를 이용하여 성적 욕망 또는 수치심을 유발할 수 있는 사람의 신체를 촬영대상자의 의사에 반하여 촬영한 촬영물 또는 복제물 (복제물의 복제물을 포함합니다) [] 카메라나 그 밖에 이와 유사한 기능을 갖춘 기계장치를 이용하여 성적 욕망 또는 수치심을 유발할 수 있는 사람의 신체를 촬영(촬영 당시에는 촬영대상자의 동의가 있었던 경우 또는 자신의 신체를 직접 촬영한 경우를 포함합니다)한 촬영물 또는 복제물(복제물의 복제물을 포함합니다)로서 촬영대상자의 의사에 반하여 반포·판매·임대·제공 또는 공공연하게 전시·상영한 촬영물 또는 복제물 (복제물의 복제물을 포함합니다)
※ 해당되는 사유에 체크하여 주시기 바랍니다. (중복가능)	[] 허위영상물	[] 반포·판매·임대·제공 또는 공공연하게 전시·상영을 할 목적으로 사람의 얼굴·신체 또는 음성을 대상으로 한 촬영물·영상물 또는 음성물을 그 대상자의 의사에 반하여 성적 욕망 또는 수치심을 유발할 수 있는 형태로 편집·합성 또는 가공한 촬영물·영상물·음성물 [] 사람의 얼굴·신체 또는 음성을 대상으로 한 촬영물·영상물 또는 음성물을 그 대상자의 의사에 반하지 않게 성적 욕망 또는 수치심을 유발할 수 있는 형태로 편집·합성 또는 가공한 후 그 대상자의 의사에 반하여 반포·판매·임대·제공 또는 공공연하게 전시·상영을 한 촬영물·영상물·음성물
	[] 아동·청소년 성착취물	[] 아동·청소년으로 명백하게 인식될 수 있는 사람이나 표현물이 등장하여 성적 행위를 하거나 그 밖의 성적 행위를 하는 내용을 표현하는 것으로서 필름·비디오물·게임물 또는 컴퓨터나 그 밖의 통신매체를 통한 화상·영상 등의 형태로 된 것 ※ "성적행위"란 성교행위, 유사성교행위, 신체를 접촉·노출하여 성적 수치심 또는 혐오감을 불러일으키는 행위, 자위행위 등을 말합니다.

※ 불법촬영물등에 해당는지 여부를 판단하기 어려운 경우 사업자는 방송통신심의위원회에 심의를 요청할 수 있으며, 이 경우 신고·삭제요청서의 정보가 방송통신심의위원회에 전달·제공될 수 있습니다.

「전기통신사업법」 제22조의5제1항에 따라 위와 같이 신고·삭제요청을 합니다.

년 월 일

신고·삭제요청인 (서명 또는 인)

(사업자 명)

귀하

성 명
신고·삭제요청인(대표자) (기관·단체명)

(서명 또는 인)

개인정보의 수집 및 이용 동의서

항목	수집·이용 목적	보유기간
성명, 전화번호, 이메일, 생년월일	신고인 확인, 불법촬영물등 유통 신고 접수 및 처리	3년

위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 거부 시 요청 처리에 제한이 있을 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의합니다. 동의(), 동의하지 않음()

디지털 성범죄 피해자 지원센터 연계의뢰서

※ 비고: “ * ” 표시는 필수작성 항목

연계기관 및 담당자		담당자 연락처	
피해자 성명*		피해자 생년월일*	
피해자 성별*		피해자 연락처* (전화번호 및 이메일)	
		거주지역	
최초 인입경로	<input type="checkbox"/> 본인 <input type="checkbox"/> 보호자(법정대리인) <input type="checkbox"/> 경찰 <input type="checkbox"/> 주변인 () <input type="checkbox"/> 기타 ()		
피해 당시 연령	<input type="checkbox"/> 미성년 <input type="checkbox"/> 성년 <input type="checkbox"/> 알수없음	피해 발생 시점	
피해 인지 시점		피해 인지 경로	
가해자 성명	-	가해자와의 관계	-
가해자 성별*		가해자 연령	
피해유형*	<input type="checkbox"/> 유포·재유포 <input type="checkbox"/> 불법촬영 <input type="checkbox"/> 유포협박 <input type="checkbox"/> 유포불안 <input type="checkbox"/> 사진합성 <input type="checkbox"/> 사이버괴롭힘 <input type="checkbox"/> 온라인그루밍 <input type="checkbox"/> 기타	피해증거 목록 ※중복체크 가능	<input type="checkbox"/> 피해촬영물 원본 (<input type="checkbox"/> 이미지 <input type="checkbox"/> 영상) <input type="checkbox"/> 유포 게시물 URL <input type="checkbox"/> 검색키워드 <input type="checkbox"/> 기타 ()
특이사항	<input type="checkbox"/> 온라인 그루밍 <input type="checkbox"/> 채팅어플(1:1) <input type="checkbox"/> 몸캠피싱 <input type="checkbox"/> 인터넷방송 <input type="checkbox"/> 기타 ()	중복피해	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 ()
		이전 피해 경험	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 ()
지원요청	<input type="checkbox"/> 삭제지원 <input type="checkbox"/> 유포현황 모니터링 지원		
주요 피해 및 호소 내용 (상담원 의견 및 특이사항)			

[연 계 의 료 서]

연계기관 및 담당자			
피해자 성명		피해자 생년월일	
피해자 주소		피해자 전화번호	
상담경로	<input type="checkbox"/> 한국여성인권진흥원홈페이지(전화) <input type="checkbox"/> 보도자료, 기사 <input type="checkbox"/> 여성폭력기관 <input type="checkbox"/> 경찰 <input type="checkbox"/> 지인		
사건 발생 시점		사건 인지 시점	
사건 인지 경로		가해자와의 관계	
가해자 성명		가해자 연락처	-
가해자 주소		사건 발생지	
피해유형	<input type="checkbox"/> 유포·재유포 <input type="checkbox"/> 불법촬영 <input type="checkbox"/> 유포협박 <input type="checkbox"/> 유포불안 <input type="checkbox"/> 사진합성 <input type="checkbox"/> 사이버괴롭힘 <input type="checkbox"/> 온라인그루밍 <input type="checkbox"/> 기타	피해증거 목록	
지원요청	<input type="checkbox"/> 영상삭제 <input type="checkbox"/> 법률지원 <input type="checkbox"/> 의료지원 <input type="checkbox"/> 정보제공 <input type="checkbox"/> 지지상담		
의뢰사유			
[상담 경위] [피해 및 호소 내용] [상담원 의견]			

상 담 일 지

0. 상담원 :

1.신청자정보			
상담일시		상담번호	
피해자 성명*		상담경로	<input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 게시판 <input type="checkbox"/> 내방 <input type="checkbox"/> 기타
피해자 성별*		피해자 생년월일	
장애유무	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 ()	*피해자 연락처* (전화번호및이메일)	
최초 인입경로	<input type="checkbox"/> 본인 <input type="checkbox"/> 보호자(법정대리인) <input type="checkbox"/> 경찰 <input type="checkbox"/> 주변인 () <input type="checkbox"/> 기타 ()		
2.피해정보			
피해 당시 연령	<input type="checkbox"/> 13세미만 <input type="checkbox"/> 13-19세 <input type="checkbox"/> 19-29세 <input type="checkbox"/> 29세-39세 <input type="checkbox"/> 39세-49세 <input type="checkbox"/> 49세이상	피해인지 시점	
	<input type="checkbox"/> 알수없음	피해 인지 경로	<input type="checkbox"/> 직접인지 <input type="checkbox"/> 타인인지
피해유형*	<input type="checkbox"/> 불법촬영 <input type="checkbox"/> 유포·재유포 <input type="checkbox"/> 유포불안	피해증거 목록	<input type="checkbox"/> 피해촬영물 원본 (<input type="checkbox"/> 이미지 <input type="checkbox"/> 영상)
	<input type="checkbox"/> 협박·강요 <input type="checkbox"/> 합성·편집		<input type="checkbox"/> 캡처화면
	<input type="checkbox"/> 통신매체이용음란(사이버괴롭힘)	※ 중복체크 가능	<input type="checkbox"/> 유포 게시물 URL
	<input type="checkbox"/> 온라인 그루밍 <input type="checkbox"/> 기타 ()		<input type="checkbox"/> 검색키워드
특이사항	<input type="checkbox"/> 온라인 그루밍 <input type="checkbox"/> 채팅어플(1:1) <input type="checkbox"/> 몸캠피싱 <input type="checkbox"/> 인터넷방송 <input type="checkbox"/> 기타 ()	중복피해	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 ()
		이전 피해 경험	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 ()
3.가해자정보			
가해자 성명		가해자와의 관계	<input type="checkbox"/> 친족 및 친인척 (전·현배우자, 부모, 형제자매, 조부모, 자녀, 기타 친인척) <input type="checkbox"/> 친밀한 관계 (전·현애인, 타이틀상대자, 이웃, 지인(동료, 선후배 등), 근원 이상채팅 등 일시적 만남) <input type="checkbox"/> 미파악()
가해자 성별*		가해자 연령	
4.지원사항	※ 중복체크 가능		
지원요청	<input type="checkbox"/> 정보제공 <input type="checkbox"/> 심리정서지원 <input type="checkbox"/> 삭제지원 <input type="checkbox"/> 유포현황 모니터링(디성센터,방심위연계) <input type="checkbox"/> 수사법적지원 <input type="checkbox"/> 의료지원 <input type="checkbox"/> 기타(보호시설 연계 등)		
지원사항	<input type="checkbox"/> 상담(<input type="checkbox"/> 정보제공 <input type="checkbox"/> 심리정서지원) <input type="checkbox"/> 수사법적지원 <input type="checkbox"/> 의료지원 <input type="checkbox"/> 기타(보호시설 연계 등) <input type="checkbox"/> 직접 삭제지원(<input type="checkbox"/> 성인사이트 <input type="checkbox"/> P2P <input type="checkbox"/> SNS <input type="checkbox"/> 웹하드 <input type="checkbox"/> 검색엔진 <input type="checkbox"/> 기타커뮤니티 등) <input type="checkbox"/> 삭제 및 모니터링 연계(디성센터, 방심위 등) <input type="checkbox"/> 치유회복프로그램		
주요 피해 및 호소 내용 (상담원 의견 및 특이사항)			

퇴소자립지원금 신청서				
신청인	성명		E-mail	
	입소일		퇴소일	(총입소기간 :)
자립업무 담당자	성명		E-mail	
	소속		연락처	
자 립 계 획 및 사 용 계 획				
<p>※ 주거마련(보증금, 월세), 생활, 직업훈련, 교육, 의료비 등 자립계획 및 자립계획에 따른 사용계획을 작성</p>				
<p>성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 제14조 및 동법 시행령 제5조에 의거하여 퇴소자립지원금을 아래와 같이 신청합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">(서명 또는 인) (경유) 보호시설장 (서명 또는 인)</p> <p>신청인</p> <p>시장·군수·구청장 귀하</p>				
<p>※ 담당 사·군·구는 퇴소자립지원금 신청서가 접수된 경우 선정심사위원회를 개최(서면가능)하고, 퇴소자립지원금 지원 대상자를 선정할 경우 퇴소자립지원금을 신청인의 계좌로 입금하며, 퇴소자립지원금 지원대상자가 자립 계획에 따라 자립할 수 있도록 사후관리 등 지원 ※ 개인정보를 개인정보보호법 등 관련 법률에 따라 보호하여야 하며, 목적 이외에 사용을 금함.</p>				

성폭력 피해자 퇴소시 퇴소자립지원금 선정심사 기준(예시)

신청인 정보	성 명	○ ○ ○
	생년월일	년. 월. 일. (만 00세)
	입·퇴소일	년. 월. 일. ~ 년. 월. 일. (총 _____개월)
신청 내역	신청금액	금 5,000,000원(금오백만원)

심사 내용			
심사 항목		결과	
신청 자격	▪ 입소기간 등	적합	부적합
심사 기준	▪ 자립계획 및 사용계획의 적정성 (자립에 대한 의지 포함)	적합	부적합
심사 제외 대상	▪ 동일한 지원이력 여부 등	적합	부적합
종합의견		심의의견	
		가(可)	부(否)

상기인의 퇴소 시 퇴소자립지원금 신청에 대하여 위와 같이 심사하였음을 확인함. 20			
직 위	성 명	서 명	비 고
위 원			

이 의 신 청 서						
신청인	성 명	생년월일 (외국인등록번호 등)				
	주 소	(전화번호 :)				
대리 신청인	성 명	생년월일 (외국인등록번호 등)		신청인과의 관계		
	주 소	(전화번호 :)				
처분의 내용 또는 통지된 사항						
이의신청 취지 및 사유						
위와 같이 이의신청을 합니다.						
				년	월	일
				신청인 (서명 또는 인)		
				(경유) 보호시설장 (서명 또는 인)		
시·군·구청장 귀하						
구 비 서 류	1. 이의신청의 내용을 확인할 수 있는 서류 1부 2. 신청인의 인적사항을 확인할 수 있는 서류					
안 내	* 통보받은 날로부터 7일 이내 보호시설장에게 이의신청하고, 보호시설장은 지체없이 시군구에 이송, 이의신청을 이송받은 시군구에서는 지체없이 제심의 및 심의결과를 보호시설장에게 통지					

[참고자료 1]

무료법률지원사업 사업수행기관

■ 대한법률구조공단 지역별 연락처(가정폭력·성폭력 법률구조)

참 고 자 료

사무소	주소	상 담 전 화	관할	
본부	경북 김천시 혁신2로 26	국 번 없 이 132	전국	
법문화교육센터	경북 김천시 문당길 142		-	
서울중앙지부	서울 서초구 법원로 4길 17		종로구, 중구, 강남구, 서초구, 관악구, 동작구	
서울 개인회생 파산종합지원센터	서울 서초구 서초대로250, 스타갤러리빌딩 9층		서울특별시 전역	
서울동부지부	서울 송파구 법원로 114, 엠스테이트 B동 317호		성동구, 광진구, 강동구, 송파구	
서울남부지부	서울 양천구 신월로 366, 승소빌딩 2, 4층		영등포구, 강서구, 양천구, 구로구, 금천구	
서울북부지부	서울 도봉구 도봉로 801, 제일정형외과 3, 4층		동대문구, 중랑구, 도봉구, 강북구, 노원구, 성북구	
서울서부지부	서울 마포구 마포대로 180, 마포법조빌딩 2, 4층		서대문구, 마포구, 은평구, 용산구	
의정부지부	경기 의정부시 서부로 707, 2층		의정부시, 동두천시, 양주시	
포천지소(거)	경기 포천시 중앙로 87, 포천시청 본관 3층		수화통역 서비스 110	포천시
가평지소	경기 가평군 가평읍 석봉로 166, 3층		해외 82-54-132	가평군
남양주출장소	남양주시 다산지금로16번길 87 강산타워 804호, 805호			남양주시, 구리시
연천지소	경기 연천군 연천읍 연천로 296, 2층			연천군
철원지소	강원 철원군 갈말읍 삼부연로 51, 철원군청내 1층			철원군
고양출장소	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1187, 흥국생명빌딩 3층			고양시
파주지소	경기 파주시 금바위로 42(동동 188) 운정법조타운 8층 88호			파주시
인천지부	인천시 미추홀구 소성로171(학익동) 대흥평창 로시스빌딩 701호,702호,703호,704호			인천광역시
부천출장소	경기 부천시 상일로 124, 1001호(상동, 다성빌딩 10층)			부천시
강화지소	강화군 강화읍 강화대로 306, 2층(갑곳리 340-3)			강화군
김포지소	김포시 사우중로3번길 13-17, 김포시 평생학습관 1층			김포시
수원지부	경기 수원시 영통구 월드컵로 150번길 4, 행복프라자 3층		수원시, 화성시	

사무소	주소	상담전화	관할
수원개인회생 파산종합지원센터	경기 수원시 영통구 월드컵로 150번길 4, 행복프라자 3층	국번 없이 132 수화통역 서비스 110 해외 82-54-132	-
용인지소	경기 용인시 처인구 중부대로 1199, 용인시청(문화복지행정타운) 2층		용인시
오산지소	경기 오산시 권리사로 59, 2층		오산시
성남출장소	성남시 수정구 산성대로 439, 영인빌딩 7층		성남시, 하남시
광주지소	광주시 행정타운로 49-6, 2층 203호		광주시
여주출장소	경기 여주시 현암로 21-9, 윤영빌딩 3층		이천시, 여주시, 양평군
평택출장소	평택시 평남로 1052 근원빌딩 5층		평택시
안성지소	경기 안성시 시청길 25, 안성시청 내 대한법률구조공단 안성지소		안성시
안산출장소	경기 안산시 단원구 광덕서로 82, 한남법조타운 3층 305호, 306호		안산시, 광명시, 시흥시
안양출장소	안양시 동안구 부림로 166 우양타운 301호		안양시, 과천시, 의왕시, 군포시
춘천지부	강원 춘천시 공지로 293, 화남빌딩 3층		춘천시, 홍천군
인제지소	강원 인제군 인제읍 인제로 205번길9, 인제읍사무소 부속건물 1층		인제군
양구지소(거)	강원 양구군 양구읍 관공서로 14, 구 보건소 1층		양구군
화천지소	화천군 화천읍 화천새싹길 45 화천군청 1층 재무과 내		화천군
강릉출장소	강원도 강릉시 난곡길 4, 1층(난곡동 108-11)		강릉시
삼척지소	강원 삼척시 척주로 59, 3층		삼척시
동해지소(거)	강원 동해시 천곡1길20-3, 동해시청 제1별관 3층		동해시
원주출장소	강원 원주시 시청로 1, 원주시청 9층		원주시
횡성지소	강원 횡성군 횡성읍 횡성로 374,2층		횡성군
속초출장소	강원 속초시 법대로 13, 동명빌딩 2층		속초시, 양양군, 고성군
영월출장소	강원 영월군 영월읍 중앙로 128(덕포우체국2층)	영월군	
정선지소	강원 정선군 정선읍 봉양7길16, 정선종합사회복지관1층	정선군	
태백지소	강원 태백시 황지로 81, 정민빌딩 2층	태백시	
평창지소(거)	강원도 평창군읍 중부로 61, 구평창군보건의료원 2층	평창군	

사무소	주소	상담전화	관할
대전지부	대전 서구 둔산북로 121, 아너스빌 3층	국번 없이 132 수화통역 서비스 110 해외 82-54-132	대전광역시, 세종특별자치시, 금산군
대전개인회생 파산종합지원센터	대전 서구 둔산북로 121, 아너스빌 3층		대전광역시, 충청남도 전역
홍성출장소	충남 홍성군 홍성읍 원산로 50번길 11, 3층 제302호		홍성군
서천지소	충남 서천군 서천읍 서문로 23, 2층		서천군
보령지소	충남 보령시 터미널길 29, 보령우체국 3층		보령시
예산지소	충남 예산군 예산읍 벚꽃로 155번길 28 GM빌딩 3층		예산군
공주출장소	공주시 한적2길 47, 성화빌딩 2층		공주시
청양지소	충남 청양군 청양읍 중앙로155-4, KT 청양지사 2층		청양군
논산출장소	충남논산시강경읍계백로100, KT 강경지점 1층 대한법률구조공단 논산출장소		논산시, 계룡시
부여지소	충남 부여군 부여읍 사비로 41, 군민회관 2층		부여군
서산출장소	충남 서산시 공림4로 22 4층 일부		서산시, 태안군
당진지소	충남 당진시 청룡길 135, 영진빌딩 2층		당진군
천안출장소	충남 천안시 동남구 청수11로 26 8층 (청당동, 키타워)		천안시
아산지소	충남 아산시 온천동 77-1, 77-3 3층		아산시
청주지부	충북 청주시 서원구 산남로 70번길 18,602호 (산남동,뉴월드프라자)		청주시
보은지소	충북 보은군 보은읍 삼산로 50,보은읍사무소 2층		보은군
괴산지소(거)	충북 괴산군 괴산읍 문무로12 괴산읍사무소 입시청사 1층		괴산군, 증평군
진천지소	충북 진천군 진천읍 상산로 13, 진천군청 별관 1층		진천군
충주출장소	충주시 계명대로 24 덕창빌딩 5층		충주시
음성지소	충북 음성군 음성읍 중앙로 89, KT 1층 대한법률구조공단 음성지소		음성군
제천출장소	충북 제천시 풍양로 65, KT 4층	제천시, 단양군	
영동출장소	충북 영동군 영동읍 영동항간로 61 1층	영동군, 옥천군	

사무소	주소	상담전화	관할
대구지부	대구 수성구 동대구로 345, 범어역 우방유헤 메디치 5층	국번 없이 132 수화통역 서비스 110 해외 82-54-132	중구, 동구, 남구, 북구, 수성구, 경산시
대구개인회생 파산종합지원센터	대구 수성구 동대구로 345, 범어역 우방유헤 메디치 5층		대구광역시, 경상북도 전역
청도지소	경북 청도군 화양읍 청화3길 10, 청도군 농업기술센터 2층		청도군
영천지소	경북 영천시 역전로 36, KT 영천빌딩 3층		영천시
칠곡지소	경북 칠곡군 왜관읍 군청1길 80, 칠곡군청 별관 대한법률구조공단 칠곡지소		칠곡군
서부출장소	대구 달서구 용산로 141, 그랜드M타워 9층 902호.904호		대구광역시 서구, 달서구, 달성군
성주지소(거)	경북 성주군 성주읍 성주로 3200, 성주군청 별관 2층		성주군
고령지소	경북 고령군 고령읍 우륵로 78, 고령군산림조합건물 1층		고령군
안동출장소	경북 안동시 강남5길 20-20, 2층		안동시, 봉화군
영주지소	경북 영주시 대동로 167, 2층 대한법률구조공단 영주지소		영주시
경주출장소	경북 경주시 화랑로 94, 화성빌딩 4층		경주시
김천출장소	경상북도 김천시 문당길 142, 대한법률구조공단 법문화교육센터 내 대한법률구조공단 김천출장소		김천시
구미지소	경북 구미시 봉곡로 108 명성빌딩 2층		구미시
상주출장소	경북 상주시 북천로 39-1, 1층 그린그래스		상주시
예천지소	경북 예천군 예천읍 백전고원길 2, 2층		예천군
문경지소	경북 문경시 남부3길 19 (모전동 74-4)		문경시
의성출장소	경북 의성군 의성읍 군청길 67, 대구지검 의성지청 내 대한법률구조공단 의성출장소		의성군, 군위군

사무소	주소	상담전화	관할
청송지소	경북 청송군 청송읍 중앙로 253, 청송읍행정복지센터 3층 회의실	국번 없이 132 수화통역 서비스 110 해외 82-54-132	청송군
영덕출장소	경북 영덕군 영덕읍 화개길 33 (화개리 203-11, 202-3)		영덕군
울진지소	경북 울진군 울진읍 울진중앙로 53, 1층		울진군
영양지소	경북 영양군 영양읍 석영로 1419, kt영양지점 3층		영양군
포항출장소	포항시 북구 법원로 179 대유빌딩 5층		포항시, 울릉군
부산지부	부산 연제구 법원로 20, 로제스티(동주) 빌딩2층 3층		중구, 동구, 영도구, 부산진구, 동래구, 연제구, 금정구
부산개인회생 파산종합지원센터	부산 연제구 법원로 20, 로제스티(동주) 빌딩2층 3층		부산광역시 전역
부산동부출장소	부산 해운대구 재반로 176 미진빌딩 4층		해운대구, 남구, 수영구, 기장군
부산서부출장소	부산 강서구 명지국제8로 230 제8층 제801호.제802호		서구, 북구, 사상구, 사하구, 강서구
울산지부	울산 남구 법대로 14번길 31, 울산법조빌딩 2층		울산광역시, 양산시
울산개인회생 파산종합지원센터	울산 남구 법대로 14번길 31, 울산법조빌딩 2층		-
창원지부	창원시 성산구 창이대로 689번길 4-32 오션타워 4층		창원시 의창구, 성산구, 진해구
김해지소	경남 김해시 우암로 175 (내동 1071-1) 김해법조타운 304호		김해시
마산출장소	창원시 마산합포구 동서동3길 16, 신우회가로밀리온빌딩 5층		창원시 마산합포구, 마산회원구
함안지소	경남 함안군 가야읍 가야로 95, 3층 대한법률구조공단 함안지소		함안군
의령지소	경남 의령군 의령읍 의병로24길 31-1, 의령군민문화회관 1층		의령군
진주출장소	경남 진주시 진양호로 293번길 16-6 승리빌딩 6층		진주시
하동지소	경남 하동군 하동읍 군청로 23, 하동군청 본관 1층	하동군	

사무소	주소	상담전화	관할
사천시소	경남 사천시 용현면 시청로 77, 사천시청 의회동 1층	국번 없이 132 수화통역 서비스 110 해외 82-54-132	사천시
남해지소	경남 남해군 남해읍 화전로 87, 2층		남해군
산청지소	경남 산청군 산청읍 산엔청로 1, 신관 3층		산청군
통영출장소	경남 통영시 용남면 동달안길 38, 통영법조타운 4층		통영시, 거제시
고성지소	경남 고성군 고성읍 성내로 130, 고성군청 남별관 1층		고성군
밀양출장소	경남 밀양시 시청서길 15, 4층		밀양시
창녕지소	경남 창녕군 창녕읍 군청길 1, 창녕군청 별관(행복관) 2층		창녕군
거창출장소	경남 거창군 거창읍 거열로4길 28 1층		거창군
합천지소	경남 합천군 합천읍 황강체육공원로 93, 문화예술회관 3층		합천군
함양지소(거)	경남 함양군 함양읍 고운로 32(함양군청 맞은편 군청 신축별관 1층)		함양군
광주지부	광주 동구 준법로 3, 2~5층		광주광역시, 장성군, 담양군
광주개인회생파산종합지원센터	광주 동구 준법로 3, 3층		광주광역시, 전라남도 전역
곡성지소	곡성군 곡성읍 중앙로 59 곡성군민회관 2층		곡성군
영광지소	전남 영광군 영광읍 물무로2길 3, KT 영광지사 3층		영광군
나주시소	전남 나주시 시청길 22, 나주시청 종합민원실 내 대한법률구조공단 나주시소		나주시
화순지소	전남 화순군 화순읍 동헌길 21-7, KT화순지사 3층		화순군
목포출장소	전남 목포시 정의로 10, 2층		목포시, 신안군
함평지소	함평군 중앙길 39 함평군노인복지회관 1층		함평군
영암지소	전남 영암군 영암읍 열무정로 14, 2층 대한법률구조공단 영암지소		영암군
무안지소	전남 무안군 무안읍 무안로 530 무안군청 후생관 2층		무안군
장흥출장소	장흥군 장흥읍 동교3길 5, 정하리버하임 402호	장흥군	
강진지소	전남 강진군 강진읍 탐진로 111, 강진군청 민원실 내 대한법률구조공단 강진지소	강진군	
순천출장소	전남 순천시 왕지1길 15, 순왕빌딩 401호	순천시, 여수시, 광양시, 구례군	

사무소	주소	상담전화	관할
보성지소(거)	보성군 보성읍 송재로 165 군청민원실	국번 없이 132 수화통역 서비스 110 해외 82-54-132	보성군
고흥지소	전남 고흥군 고흥읍 터미널길 11, 고흥읍사무소 별관 대한법률구조공단 고흥지소		고흥군
해남출장소	전남 해남군 해남읍 중앙2로 22, 2층 대한법률구조공단 해남출장소		해남군
완도지소	전남 완도군 완도읍 장보고대로 284-1, 2층		완도군
진도지소	전남 진도군 진도읍 쌍정2길 34, 해남축협 2층		진도군
전주지부	전북 전주시 덕진구 만성중앙로 54-30, 만성법조타워II 4층		전주시, 완주군, 임실군
진안지소	전북 진안군 진안읍 중앙로 66, 군민자치센터 2층		진안군
김제지소	전북 김제시 중앙로 40, 김제시의회본청 1층		김제시
무주지소	전북 무주군 무주읍 주계로 97		무주군
군산출장소	전북 군산시 검다매1길 64, 영창빌딩 303호		군산시
익산지소	전북 익산시 고봉로 18길 34, 영등1동 주민센터 내 대한법률구조공단 익산지소		익산시
정읍출장소	전북 정읍시 수성5로 31-9, 2층		정읍시
부안지소	부안군 부안읍 석정로 179 3층		부안군
고창지소	전북 고창군 고창읍 중앙로 239, 3층		고창군
남원출장소	전북 남원시 동헌길 110, 2층		남원시, 순창군
장수지소	전북 장수군 장수읍 발방골길 21-56		장수군
제주지부	제주시 중앙로 359, 신해빌딩 2층		제주시
서귀포지소	제주 서귀포시 중앙로 105, 서귀포시청 제1청사 1층	서귀포시	

■ 대한변협법률구조재단(가정폭력·성폭력 법률구조)

주소	상담전화	팩스
서울시 서초구 서초대로 45길 20 번호사교육문화회관 지하1층	02-3476-6515 02-3476-6511	02-3476-6512

■ 한국성폭력위기센터(성폭력 법률구조)

주 소	전화	팩 스
서울시 강남구 선릉로 623, 301호(오성빌딩)	02-883-9285	02-883-9281

■ 한국가정법률상담소(가정폭력 법률구조)

주 소	전화	행정전화/팩스
서울특별시 영등포구 국회대로 76 가길14	1644-7077	1644-7077 F02)780-0485

[참고자료 2]

성폭력 피해자 치료회복 프로그램 내용 (예시)

표1. 표준(안)

○ 총 6개 영역, 13개 주제, 42회기로 구성

	영역	주제	회기명	회기
1	안전과 신뢰 기틀	안전과 신뢰	사전 면접	1
			나를 위한 첫걸음	2
			자기 탐색 : 내 안의 나, 네 안의 너	3
2	성폭력 프레임	경계	경계선	4
			학대적인 관계와 건강한 관계	5
			경계와 성폭력	6
		성폭력 역동	성폭력 풀라쥬	7
			성폭력의 오해와 진실	8
			성폭력 젠가	9
			My Own Activity Book	10
		성폭력 증상	성폭력 BINGO	11
			자기-파괴적 행동	12
			성적인 행동	13
3	성폭력 내면 상처 치유	성폭력 감정과 사고	감정 인식	14
			성폭력 관련 핵심 감정과 인지적 대처	15
			분노 다루기	16
		성폭력 경험 말하기	예 / 아니오 / 글썽요	17
			긴장이완훈련	18
			내 몸은 기억하기	19
			말하기, 꺼내 말하기	20
			Secret Letter	21
		성폭력 재경험	중심화	22
			성폭력 유발 자극 통제	23
4	성폭력 관계 회복	가해자	가해자가 성폭력을 하는 이유	24
			가해자 과녁	25
			가해자에게 보내는 편지	26
			가해자 직면 역할극	27
		가족관계	가족 조각	28

영역	주제	회기명	회기	
5	미래의 나 경작	비가해부모에게 보내는 편지	29	
		가족 기본 규칙	30	
		(원)가족 대면 역할극	31	
		자존감	자존감	32
			자기 위로 능력	33
		안 전	자기 몸에 대한 권리와 책임	34
			데이트 상황에서 자기 보호	35
			안전 확보	36
		재피해 예방	문제해결기술	37
의사소통기술	38			
재피해 예방 역할극	39			
6	생존자 정체성	내 인생의 징검다리	40	
		종결 의식	41	
		소감나누기 & 집단활동 평가	42	



표2. 치유회복 프로그램 회기별 대상, 전문성 수준, 소요시간, 필수 여부

회기	회기명	대 상		전문성 수준			시간	필수 여부
		청소년	성인	상	중	하		
1	사전 면접	○	○		○		50분	
2	나를 위한 첫걸음	○	○			○	50분	◎
3	자기 탐색 : 내 안의 나, 네 안의 너	○	○		○		50분	◎
4	경계선	○	○			○	50분	
5	학대적인 관계와 건강한 관계		○		○		50분	

회기	회기명	대 상		전문성 수준			시간	필수 여부
		청소년	성인	상	중	하		
6	경계와 성폭력	○	○	○			90분	◎
7	성폭력 골라주	○				○	50분	
8	성폭력의 오해와 진실	○				○	50분	
9	성폭력 젠가	○				○	50분	
10	My Own Activity Book	○				○	50분	
11	성폭력 BINGO	○	○			○	50분	◎
12	자기-파괴적 행동		○		○		50분	
13	성적인 행동	○	○	○			50분	
14	감정 인식	○			○		50분	
15	성폭력 핵심 감정과 인지적 대처	○	○	○			90분	◎
16	분노 다루기		○	○			50분	
17	예 / 아니오 / 글썽요	○				○	50분	
18	긴장이완훈련		○			○	50분	
19	내 몸은 기억하기	○	○		○		50분	◎
20	말하기, 꺼내 말하기	○	○	○			50분	◎
21	Secret Letter		○		○		50분	
22	중심화	○				○	50분	
23	성폭력 유발 자극 통제	○	○		○		50분	◎
24	가해자가 성폭력을 하는 이유	○	○		○		50분	◎
25	가해자 과녁	○	○	○			90분	◎
26	가해자에게 보내는 편지	○				○	50분	
27	가해자 직면 역할극		○	○			90분	
28	가족 조각	○	○	○			90분	◎
29	가족 기본 규칙		○		○		50분	◎
30	비가해부모에게 보내는 편지	○				○	50분	
31	(원)가족 대면 역할극		○	○			90분	
32	자존감	○	○		○		50분	◎

회기	회기명	대상		전문성 수준			시간	필수 여부
		청소년	성인	상	중	하		
33	자기 위로 능력	○	○			○	50분	
34	자기 몸에 대한 권리와 책임	○				○	50분	
35	데이트 상황에서 자기 보호	○			○		50분	
36	안전 공간	○	○		○		50분	◎
37	문제해결기술	○			○		90분	
38	의사소통기술	○			○		90분	
39	재피해 예방 역할극	○		○			90분	
40	내 인생의 징검다리	○	○			○	50분	
41	중결 의식		○			○	50분	
42	소감나누기 & 집단활동 평가	○	○			○	50분	◎
		34개	28개	10개	16개	16개		15개

표 3. 예시 : 성폭력피해자 보호시설 거주 친족 청소년 피해자 집단상담 프로그램 구성

회기	회기명	소요시간	전문수준			필수 여부
			상	중	하	
1	나를 위한 첫걸음	50분			○	◎
	자기탐색	50분		○		◎
2	성폭력 플라주	50분			○	◎
	My Own Activity Book	50분			○	
3	성폭력 젠가	50분			○	
	성폭력 BINGO	50분			○	◎
4	경계선	30분			○	
	경계와 성폭력	90분	○			◎
5	감정 인식	30분		○		
	성폭력 핵심 감정과 인지 대처	90분	○			◎
6	내 몸은 기억하고 있다	30분		○		◎
7	말하기, 꺼내 말하기	90분	○			◎
	중심화	50분			○	
8	성폭력 유발 자극	50분		○		◎
	가해자가 성폭력하는 이유	30분		○		◎
9	가해자 과녁	90분	○			◎
	가족조각	90분	○			◎
10	비가해부모에게 보내는 편지	50분			○	
	가족 기본 규칙	30분		○		◎
11	가족 대면 역할극	90분	○			
	자존감	50분		○		◎
12	자기 몸에 대한 권리와 책임	50분			○	
	데이트 상황에서 자기 보호	50분		○		
13	안전 공간	50분		○		◎
14	문제해결기술	120분		○		
15	의사소통기술	120분		○		
	내 인생의 징검다리	50분			○	
	소감나누기 & 집단활동 평가	50분			○	◎

표 4. 예시 : 성폭력상담소 성인 대상 집단상담 프로그램 구성

회기	회기명	소요시간	전문수준			필수 여부
			상	중	하	
1	나를 위한 첫걸음	50분			○	◎
	자기 탐색	50분		○		◎
2	경계선	50분			○	
	학대적인 관계와 건강한 관계	50분		○		
3	경계와 성폭력	120분	○			◎
4	성폭력 BINGO	50분			○	◎
	성적인 행동	50분	○			
5	성폭력 핵심 감정과 인지적 대처	120분	○			◎
6	분노 다루기	120분	○			
7	내 몸은 기억하고 있다	50분		○		◎
	말하기, 꺼내 말하기	50분	○			◎
8	Secret Letter	50분		○		
	성폭력 유발 자극	50분		○		◎
9	가해자가 성폭력을 하는 이유	30분		○		◎
	가해자 과녁	90분	○			◎
10	가해자 직면 역할극	120분	○			
11	가족 조각	90분	○			◎
	가족 기본 규칙	30분		○		◎
12	원가족 대면 역할극	120분	○			
13	자존감	50분		○		◎
	자기 위로 능력	50분			○	
14	안전 공간	120분		○		◎
15	내 인생의 징검다리	50분			○	
	소감나누기 & 집단활동 평가	50분			○	◎

표 5. 예시 : 지적장애 청소년 성폭력피해자 치료 프로그램 매뉴얼

* 출처: 여성.아동폭력피해 중앙지원단, 2013 << 확인

(다운로드 경로: <http://www.womannchild.or.kr>>자료실>연구자료 32번)

단계	회기	프로그램명	목표	내용
초기	1	자기소개	내담자 심리상태 파악 프로그램 동기 유발	• 사전검사(양적·질적검사) • 자기소개 : 이름, 별칭, 주소 등 간단한 자기 소개 • ○○나무 : 나무 그림에 출석스티커(숫자, 표정) 붙이기
	2	찰흙을 주물래	긴장이완, 친밀감 형성	• 다양한 점토 활용한 긴장이완
	3	데칼코마니	호기심 유발 친밀감 형성	• 다양한 종이 크기로 표현
	4	비눗방울놀이 핑거페인팅	긴장이완, 친밀감 형성	• 비눗방울 불기 • 밀가루풀, 슈에브 폼으로 모양 만들거나 찍기
중기	5	내 감정은 소중한	다양한 감정 이해	• 감정카드, 감정단어 활용
	6	나를 힘들게 한 사람Ⅰ (주변 사람)	감정 발산	• 다양한 인물그림 제시 • 풍선 터뜨리기, 우드락 부수기, 빈의자 기법 등으로 감정발산
	7	나를 힘들게 한 사람Ⅱ	감정 발산(가해자)	
	8	사춘기야 놀자	사춘기 심리변화 이해, 월경 관련 위생교육	• 나의 심리변화 이해, 월경달력 만들기
	9	나만의 이상형 찾기	책임 있는 성 알기	• 이상형 탐색, 데이트 예절, 콘돔사용법 교육
	10	좋은 접촉 나쁜 접촉	2차 피해 예방 교육	• 데이트또래통신매체 성폭력 • 신체접촉 있는 vs 없는 성폭력
	11	함부로 대하지 마세요	2차 피해 예방 교육	• 일상생활에서 경험할 수 있는 다양한 성폭력 상황 제시와 대처방법 파악
후기	12	나는 안전한 장소를 알아요	2차 피해 예방 교육	• 픽토그램 활용 안전지도 만들기 • 나의 주변 환경과 자주 만나는 사람에 대한 안전정도 파악
	13	나를 지켜주는 다섯 손가락	내담자 지지체계 파악	• 위험한 상황에서 도움 요청
	14	석고 신체본뜨기	내적 안정감 및 자존감 향상	• 신체 일부분을 석고로 본뜨기
	15	소망나무	나의 미래 계획	• 소망나무 만들기
	16	사후검사 작품전달 상장수여	내담자 변화정도 파악 전체 회기 정리	• 사후검사(양적·질적검사) • 작품사진, 상장 수여

[참고자료 3]

기존 사업수행시설용 선정심사표(예시)

사업명	성폭력피해자 치료회복 프로그램					
신청기관	○○상담소					
시설의장	홍길동					
구분	평가항목	배점	평가결과("○")표시			
			우수	비교적 우수	보통	미비
'년 사업운영 실적 평가 (40)	○ 행정기관의 시정조치 등 처분건수	사안의 경중에 따라 합계점수에서 1건당 10~30점 감점 처리				
	○ 계획 대비 실적(20)					
	- 예산집행률	5	5	4	3	2
	- 프로그램 참여자 수	5	5	4	3	2
- 목표인원 달성률	5	5	4	3	2	
- 1인당 1건당 평균비용의 적정성	5	5	4	3	2	
○ 프로그램의 운영실적(20)						
- 운영의 적절성(집단상담 비율 등)	10	10	8	6	4	
- 전문강사의 적정성(외부강사 비율, 수, 전문성)	5	5	4	3	2	
- 프로그램 이수자의 적정성	5	5	4	3	2	
'년 사업계획 평가(45)	○ 프로그램 운영(20)					
	- 프로그램 구성의 적절성(집단상담 비율 등)	10	10	8	6	4
	- 프로그램 운영의 적합성	5	5	4	3	2
	- 대상자 선정의 적정성	5	5	4	3	2
○ 전문강사(15)						
- 전문강사의 다양성(외부강사 비율 등)	5	5	4	3	2	
- 전문강사의 관련 상담 전문성	5	5	4	3	2	
- 확보한 전문강사의 수	5	5	4	3	2	
○ 시설 환경(10)						
- 개별상담실의 적합성	5	5	4	3	2	
- 집단상담실의 적합성	5	5	4	3	2	
재무의 건전성 (15)	○ '14년 전체예산 대비 법인지원금, 후원금, 후원물품의 비율					
	- 우수 : 20% 이상	15	15	13	11	9
	- 비교적 우수 : 10~20% 미만					
	- 보통 : 5~10% 미만					
- 미비 : 5% 미만						
합 계		100				

※ 시·도별 실정을 감안하여 평가항목, 배점 등을 달리 정할 수 있음

20 년 신규 사업수행시설용 선정심사표(예시)

사업명	성폭력피해자 치료회복 프로그램					
신청기관	○○상담소					
시설의장	홍길동					
구분	평가항목	배점	평가결과("○")표시			
			우수	비교적 우수	보통	미비
'년 사업운영 시설 평가 (40)	○ 행정기관의 시정조치 등 처분건수	사안의 경중에 따라 합계점수에서 1건당 10~30점 감점 처리				
	○ 유사 사업 수행실적 및 경험(20)	20	20	16	12	8
	○ 인력 및 조직의 전문성(20)	20	20	16	12	8
'년 사업계획 평가(45)	○ 프로그램 운영(20)					
	- 프로그램 구성의 적절성(집단상담 비율 등)	10	10	8	6	4
	- 프로그램 운영의 적합성	5	5	4	3	2
	- 대상자 선정의 적정성	5	5	4	3	2
○ 전문강사(15)						
- 전문강사의 다양성(외부강사 비율 등)	5	5	4	3	2	
- 전문강사의 관련 상담 전문성	5	5	4	3	2	
- 확보한 전문강사의 수	5	5	4	3	2	
○ 시설 환경(10)						
- 개별상담실의 적합성	5	5	4	3	2	
- 집단상담실의 적합성	5	5	4	3	2	
재무의 건전성 (15)	○ '14년 전체예산 대비 법인지원금, 후원금, 후원물품의 비율					
	- 우수 : 20% 이상	15	15	13	11	9
	- 비교적 우수 : 10~20% 미만					
- 보통 : 5~10% 미만						
- 미비 : 5% 미만						
합 계		100				

※ 시·도별 실정을 감안하여 평가항목, 배점 등을 달리 정할 수 있음

**제3편 아동·청소년성보호사업
운영지침**

[서 식 자 료]

제3편 [서식 1]

■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제9호서식] <개정 2018.3.21.>
 범죄경력회보서 발급시스템
 (http://crims.police.go.kr)에서도 신청할 수 있습니다.

성범죄 경력 조회 신청서

(앞쪽)

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 아니하며, []에는 해당되는 곳에 ✓표를 합니다.

접수번호		접수일	처리기간	즉시
신청인	성 명		주민등록번호	
대상자	성 명(외국인의 경우 영문으로 작성)			
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)			
운영 또는 취업정보	운영예정 또는 취업(예정)기관명		운영예정 또는 취업(예정)기관 주소 (전화번호 :)	
	조회용도	[] 운영하려는 자용	[] 취업(예정)자용	(직종 :)

「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따라 성범죄 경력 조회를 요청하오니 그 결과를 회신해 주시기 바랍니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인, 정보통신망 이용 시 생략 가능)

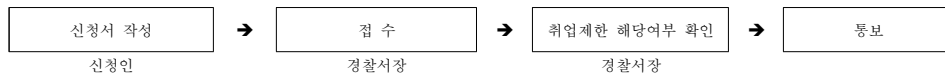
경찰서장 귀하

신청인 제출서류	1. 아동·청소년 관련기관등의 장임을 증명할 수 있는 자료(인·허가증 사본 등) 1부(아동·청소년 관련기관등의 장의 경우만 제출합니다) 2. 취업자등 본인의 동의서 1부(아동·청소년 관련기관등의 장의 경우만 제출합니다)	수수료 없 음
-------------	--	------------

유의사항

1. 대상자가 외국인인 경우 성명(한글·영문), 외국인등록번호, 국적을 적습니다.
2. 대상자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

연 번	성명 (외국인인 경우 영문으로 작성)	주민등록번호 (외국인인 경우 생년월일)	외국인등록번호/국적 (외국인인 경우만 작성)	취업자(취업예정자)의 직 종(예정직종)

제3편 [서식 2]

■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제9호의2서식] <개정 2018.3.21.>

성범죄 경력 조회 신청서(본인)

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 아니하며, []에는 해당되는 곳에 ✓표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	즉시
신청인 (대상자)	성 명(외국인의 경우 영문으로 작성)		
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)		
운영 또는 취업정보	운영예정 또는 취업(예정)기관명	운영예정 또는 취업(예정)기관 주소 (전화번호 :)	
	조회용도	[] 운영하려는 자용	[] 취업(예정)자용 (직종 :)

「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따라 본인의 성범죄 경력 조회를 요청하오니 그 결과를 회신해 주시기 바랍니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인, 정보통신망 이용 시 생략 가능)

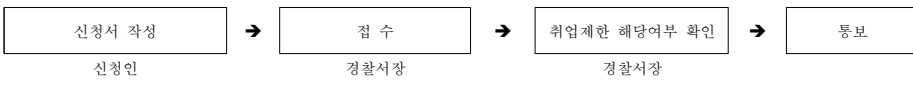
경찰서장 귀하

신청인 제출서류	1. 신분 증명서(주민등록증 또는 운전면허증 등) 사본 1부 2. 운영하려는 기관 또는 취업대상 기관이 아동·청소년 관련기관등임을 증명할 수 있는 자료 1부	수수료 없 음
-------------	--	------------

유의사항

대상자가 외국인인 경우 성명(한글·영문), 외국인등록번호, 국적을 적습니다.

처리절차



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

제3편 [서식 3]

■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제9호의3서식] <신설 2018.3.21.>

범죄경력회보서 발급시스템
(http://crims.police.go.kr)에서도
신청할 수 있습니다.

성범죄 경력 및 아동학대관련범죄 전력 조회 신청서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 아니하며, []에는 해당되는 곳에 ✓표를 합니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일시	처리일시	처리기간	즉시
신청인	성 명	주민등록번호		
대상자	성 명(외국인의 경우 영문으로 작성)			
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)			
운영 또는 취업정보	운영예정 또는 취업(예정)기관명	운영예정 또는 취업(예정)기관 주소 (전화번호 :)		
	조회용도	[] 운영하려는 자용	[] 취업(예정)자용 (직종 :)	

「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따라 성범죄 경력 조회와 「아동복지법」 제29조의3 및 같은 법 시행령 제26조의4에 따라 아동관련기관을 운영하려는 사람, 아동관련기관에 취업 중이거나 노무를 제공 중인 사람 또는 취업하거나 노무를 제공하려는 사람에 대한 아동학대관련범죄 전력 조회를 요청하오니 그 결과를 회신해 주시기 바랍니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인, 정보통신망 이용 시 생략 가능)

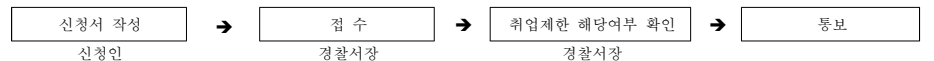
경찰서장 귀하

첨부서류	1. 아동관련기관의 장 및 아동·청소년 관련기관등의 장임을 증명 할 수 있는 자료(인·허가증 사본 등) 1부(아동관련기관의 장 및 아동·청소년 관련기관등의 장의 경우만 제출합니다) 2. 조회 대상자 본인의 동의서 1부	수수료 없 음
------	--	------------

유의사항

1. 대상자가 외국인인 경우 성명은 영문으로 적고, 외국인등록번호 및 국적을 적습니다.
2. 대상자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

처리절차



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

연 번	성명 (외국인의 경우 영문으로 작성)	주민등록번호 (외국인의 경우 외국인등록번호/국적)	연락처 (휴대전화 등)	동의자 서명

제3편 [서식 5]

■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제10호의2서식] <신설 2018.3.21.>

성범죄 경력 및 아동학대관련범죄 전력 조회 동의서

대상자	성 명(외국인의 경우 영문으로 작성)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
	연락처(휴대전화 등)

본인은 ○○기관(시설)(예: 유치원, 어린이집, 아동복지시설, 청소년쉼터, 청소년활동시설, 의료기관 등)의 취업자 등으로서 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따른 성범죄경력 조회와 ○○기관(시설)(예: 유치원, 어린이집, 아동복지시설, 청소년쉼터, 청소년활동시설, 의료기관 등)의 취업(예정)자 또는 노무 제공(예정)자로서 「아동복지법」 제29조의3 및 같은 법 시행령 제26조의4에 따른 아동학대관련범죄 전력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자 (서명 또는 인)

경찰서장 귀하

유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적)
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의 거부 시에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 성범죄 경력 조회 신청, 아동학대관련범죄 전력 조회 신청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2인 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

성범죄 경력 유무 적용방법

- 취업제한 대상이 되는 성범죄
 - <아동·청소년대상 성범죄(아동·청소년의 성보호에 관한 법률, 제2조제2호)>
 - 법률 제75호부터 제112호까지의 죄(제112호는(아동·청소년이유를관용수사)에 따라 벌금만을 선고받은 자는 제외함. 제8조의 죄는 '12. 3. 16. 이후의 죄를, 제9조 및 제10조의 죄는 '13. 6. 19. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제3조부터 제15조까지의 죄(제11조, 제13조 및 제14조의 죄는 '12. 8. 2. 이후의 죄를, 제12조의 죄는 '13. 6. 19. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「형법」 제297조의2, 제298조부터 제301조까지, 제301조의2, 제302조, 제303조 및 제305조의 죄(제297조의2의 죄는 '13. 6. 19. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「형법」 제339조의 죄('10. 4. 15. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「아동복지법」 제17조제2호의 죄('10. 4. 15. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「형법」 제342조의 죄(제333조의 미수범으로 한정)는 '18. 7. 17 이후 유죄판결이 확정된 경우부터 적용
 - ※ 아동·청소년은 19세 미만의 사람을 말합니다(다만, 19세에 도달하는 해의 1월 1일을 맞이한 사람은 제외)
- <성인대상 성범죄(아동·청소년의 성보호에 관한 법률, 제2조제3호2호)>
 - 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항 각 호의 범죄(제10. 4. 15. 이후의 죄를 말함)
 - 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항 각 호의 범죄로서 다른 법률에 따라 가중처벌되는 죄('13. 6. 19. 이후의 죄를 말함)
 - 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항 각 호의 범죄 중 형법 제342조(제339조의 미수범으로 한정)의 죄('16.12.20. 이후의 죄를 말함)
- 취업제한 대상기관의 종류 및 적용시점·적용기간

대상기관의 종류	형의 종류	아동·청소년대상 성범죄자				아동·청소년 또는 성인대상 성범죄자				형 확정 시점	형 확정 시점
		성범외 발생 시점		성범외 발생 시점		성범외 발생 시점		성범외 발생 시점			
		2006. 6. 30. ~ 2008. 2. 3.	2008. 2. 4. ~ 2009. 12. 31.	2010. 1. 1. ~ 2010. 4. 14.	2010. 4. 15. 이후	2012. 8. 2. 이후	2013. 6. 19. 이후	2016. 11.30. 이후	취업경력 이유	2018. 7. 17. 이후	2018. 9. 14. 이후
①유치원, 학교, 원아·교습소, 청소년 보호관찰센터, 청소년활동시설, 청소년상담, 어린이집, 아동복지시설	3년 초과 징역·고교	형 확정일 부터 5년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한								
	3년 이하 징역·고교	형 확정일 부터 3년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한								
②제직시설	벌금형	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한								
	3년 초과 징역·고교	형 확정일 부터 5년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한								
3년 이하 징역·고교	형 확정일 부터 3년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한									
	벌금형	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한								
③성매매대상자 청소년 지원시설, 공동주택의 관리사무소	3년 초과 징역·고교	해당 없음	형 확정일 부터 5년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한							
	3년 이하 징역·고교	해당 없음	형 확정일 부터 3년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한							
벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한								
④청소년상담복지센터	3년 초과 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한								
	3년 이하 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한								
벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한								
⑤개인회교습자	3년 초과 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한								
	3년 이하 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한								
벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한								
⑥외국인회교습자, 가정방문 학습 교사	3년 초과 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한								
	3년 이하 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한								
벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한								
⑦경비업법인(경비원), 인터넷 커뮤니티 게시글 게재·복합유동계엄계엄 청소년활동기관, 대중문화예술기관, 청소년계엄·청소년보호, 청소년계엄·청소년보호, 같은 노태연습업을 하는 사업장	3년 초과 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한								
	3년 이하 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한								
벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한								
⑧위탁교육기관	3년 초과 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한								
	3년 이하 징역·고교	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한								
벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한								
⑨고등교육기관, 학생상 말지원시설, 위탁교육시설, 아동복지시설, 합사서비스·영리·민·정인특수교육지원센터 및 특수교육지원센터 중 아동·청소년 대상 교육기관	3년 초과 징역·고교	해당 없음	해당 없음								
	3년 이하 징역·고교	해당 없음	해당 없음								
벌금형	해당 없음	해당 없음	해당 없음								
⑩행정안전부장관이 지정하는 공공시설 및 「지방교육자치에 관한 법률」 제32조에 따른 교육기관 중 아동·청소년 대상 교육기관	3년 초과 징역·고교	해당 없음	해당 없음								
	3년 이하 징역·고교	해당 없음	해당 없음								
벌금형	해당 없음	해당 없음	해당 없음								

별첨은 아동·청소년대상 성범죄 또는 성인대상 성범죄로 형 또는 치료감호를 선고 받은 유죄판결 또는 치료감호의 집행을 종료한 일부의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 10년이내에 형집행을 선고

년 월 일

제3편 [서식 7]

■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제11호의2서식] <개정 2018.7.16.>

성범죄 경력 조회(본인) 회신서

신청인 (대상자)	성명 (외국인의 경우 영문으로 작성)	
	주민등록번호 (외국인의 경우 외국인등록번호/국적)	
운영 또는 취업정보	운영예정 또는 취업(예정)기관명	
	운영예정 또는 취업(예정) 기관주소 (전화번호:)	
취업제한 해당여부	[] 해당 있음 (취업제한 대상자)	[] 해당 없음

「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따라 위와 같이 확인하여 통보합니다.

○○○ 경찰서장

직인

210mm×297mm[백상지(80g/m²)]

- 비고(이 낱은 서식에 포함하지 않습니다.)
- 대상자가 외국인인 경우 성명(영문), 외국인등록번호, 국적을 적습니다.
 - 취업제한 해당여부란에는 해당사항에 ○, V 등으로 표기할 수 있습니다.

성범죄 경력 유무 적용방법

- 취업제한 대상이 되는 성범죄
 - 아동·청소년대상 성범죄(아동·청소년의 성보호에 관한 법률, 제2조제2호)
 - 법률 제207호의 죄(제11조제5항) 아동·청소년이 용달한 소가나 기타 병행원을 신고받은 자는 제외된 제8조의 죄는 '12. 3. 16. 이후의 죄를, 제2조 및 제10조의 죄는 '13. 6. 19. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항 각 호의 범죄 중 제15조까지의 죄(제11조, 제13조 및 제14조의 죄)는 '12. 8. 2. 이후의 죄를, 제12조의 죄는 '13. 6. 19. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「형법」 제297조의2, 제298조부터 제301조까지, 제301조의2, 제302조, 제303조 및 제305조의 죄(제297조제2항의 죄)는 '13. 6. 19. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「형법」 제329조의 죄('10. 4. 15. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「아동복지법」 제17조제2호의 죄('10. 4. 15. 이후의 죄를 말함)
 - 아동·청소년에 대한 「형법」 제342조의 죄(제339조의 미수범으로 한정)는 '18.7.17 이후 유죄판결이 확정된 경우부터 적용
 - * 아동·청소년'은 19세 미만의 사람을 말합니다(다만, 19세에 도달하는 해의 1월 1일을 맞이한 사람은 제외)
 - 성인대상 성범죄(아동·청소년의 성보호에 관한 법률, 제2조제3항의2호)
 - 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항 각 호의 범죄('10. 4. 15. 이후의 죄를 말함)
 - 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항 각 호의 범죄 중 제15조까지의 죄(제11조, 제13조 및 제14조의 죄)는 '12. 8. 2. 이후의 죄를 말함)
 - 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항 각 호의 범죄 중 「형법」 제342조(제339조의 미수범으로 한정)의 죄('16.12.20 이후의 죄를 말함)
- 취업제한 대상기관의 종류 및 적용시점·적용기간

대상기관의 종류	형의 종류	아동·청소년대상 성범죄자		아동·청소년 또는 성인대상 성범죄자					행 확정 시점 2018. 7. 17. 이후 2018. 9. 14. 이후
		성범죄 발생 시점		형 확정 시점		성범죄 발생 시점			
		2006. 6. 30. ~2008. 2. 3.	2008. 2. 4. ~2009. 12. 31.	2010. 1. 1. ~2010. 4. 14. 이후	2010. 4. 15. 이후	2012. 8. 2. 이후	2013. 6. 19. 이후	2016. 11. 30. 이후	
1유지권, 학교·학원·교습소, 청소년 보호·개발센터, 청소년활동시설, 청소년상담·지원시설, 아동복지시설	3년 초과 징역·금고	형 확정일 부터 5년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한						
	3년 이하 징역·금고	형 확정일 부터 3년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한						
	벌금형	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한						
2체육시설	3년 초과 징역·금고	형 확정일 부터 5년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한						
	3년 이하 징역·금고	형 확정일 부터 3년간 취업제한	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한						
	벌금형	형 확정일 부터 1년간 취업제한	형 확정일 부터 1년간 취업제한						
3성매매·위험성접촉, 청소년 지원시설, 공동주택의 관리 사무소	3년 초과 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한						
	3년 이하 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한						
	벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한						
4청소년상담복지센터	3년 초과 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한						
	3년 이하 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한						
	벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한						
5개인과외교습자	3년 초과 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한						
	3년 이하 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한						
	벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한						
6의료기관(의료인), 가정병문 발급 의사	3년 초과 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한						
	3년 이하 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한						
	벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한						
7경비업(경비원), 인터넷 컴퓨터 시설 관리, 복합 유통계통제공, 청소년활동시설·대중문화·술기독합스노년계통제공, 청소년상담·지원시설을 갖춘 노년연계활동을 하는 사업장	3년 초과 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한						
	3년 이하 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한						
	벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한						
8위탁교육기관	3년 초과 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 5년간 취업제한						
	3년 이하 징역·금고	해당 없음	형 또는 치료감호의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 3년간 취업제한						
	벌금형	해당 없음	형 확정일 부터 1년간 취업제한						
9고등교육기관 학생성 탐지장치 설치·취학교육시설, 아동복지종합서비스수행기관, 장애인복지시설, 아동복지시설 및 특수교육서비스 제공 기관·단체	3년 초과 징역·금고	해당 없음	해당 없음						
	3년 이하 징역·금고	해당 없음	해당 없음						
	벌금형	해당 없음	해당 없음						
10행정안전부장관이 지정하는 공무시설 및 「지방교육자치에 관한 법률」 제22조에 따른 교육기관 중 아동·청소년 대상 교육기관	3년 초과 징역·금고	해당 없음	해당 없음						
	3년 이하 징역·금고	해당 없음	해당 없음						
	벌금형	해당 없음	해당 없음						

별첨은 아동·청소년대상 성범죄 또는 성인대상 성범죄로 형 또는 치료감호를 받고 있는 공무활동 종료 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행을 종료하거나 집행이 유예·면제된 날부터 10년내에서 취업제한영향을 받고

제3편 [서식 8]

■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제11호의3서식] <신설 2018.3.21.>

성범죄 경력 및 아동학대관련범죄 전력 조회 회신서

신청인	성 명	
	기관명	
대상자	성 명 (외국인의 경우 영문으로 작성)	
	주민등록번호 (외국인의 경우 외국인등록번호/국적)	
아동·청소년 관련기관등의 취업제한 해당여부 (성범죄)	[] 해당 있음 (취업제한대상자)	[] 해당 없음
아동관련기관의 취업제한 해당여부 (아동학대관련범죄)	[] 해당 있음 (취업제한대상자)	[] 해당 없음

「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조, 「아동복지법」 제29조의3 및 같은 법 시행령 제26조의4에 따라 위와 같이 확인하여 통보합니다.

년 월 일

○○○ 경찰서장

직인

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

비고(이 난은 서식에 포함하지 아니합니다)

- 대상자가 외국인인 경우 성명(영문), 외국인등록번호 및 국적을 적습니다.
- 취업제한 해당여부란에는 해당사항에 ○, V 등으로 표기할 수 있습니다.

00년 청소년성문화센터 사업계획서(사·도)

1. 사업명 : 00년도 청소년성문화센터 운영

2. 사업목적 :

3. 사업개요

가.

나.

4. 사업목표

구 분	세부항목	목표		프로그램 명 등
		건수	인원	
합 계				
구분	항목	센터명		
교육 프로그램	체험관 교육	00센터		
		00센터		
		00센터		
		소계		
	찾아가는 성교육	00센터		
		00센터		
		소계		
	워크숍·교사연수	00센터		
		소계		
	기타	00센터		
		소계		
	합 계			
문화 활동	캠프	00센터		
		00센터		
		소계		
	캠페인·아웃리치	00센터		
		소계		
	축제	00센터		
		소계		
	기 타	00센터		
		소계		
	합 계			
조직 활동	자문회의 등	00센터		
		소계		
	자원활동가 양성	00센터		
		소계		

	대외활동	00센터			
		소계			
	청소년동아리	00센터			
		소계			
	기타	00센터			
소계					
합 계					
성교육 상담 및 연계 등	성교육 상담	00센터			
		소계			
	성상담 연계	00센터			
		소계			
	기타	00센터			
		소계			
합 계					

5. 소요 예산 내역

(단위 : 원)

센터명	과 목		국비	지방비		수익금	후원금
	관	항		시도	시군구		
00 센터	인건비	급 여					
		퇴직(적립)금					
		기관부담금 (4대보험)					
		소 계					
		합 계					
	운영비	공공요금					
		인쇄비					
		교육훈련비					
		..					
소 계							
합 계							
00 센터	인건비						
		소 계					
	운영비						
		소 계					
합 계							
전체 합계							

6. 자체수입 승인 내역

* 승인 근거 :

구분	세부 기준	교육비
체험장 성교육	(예) 유아 교육, 초등교육 등	
찾아가는 성교육		
기타		
비고	* 위 사항 외 승인 규정 작성 (예) 교육비 면제 대상이 있는 경우 기준 및 면제 근거 기재, 추가 교육비 징수 규정이 있는 경우 등	

7. 자체 안전 점검 계획

○ 점검 책임자, 점검 주기, 점검 방법, 점검 항목 등 기재

00년 청소년성문화센터 사업계획서(센터)

1. 센터명 :

2. 사업목적

- 가.
- 나.

3. 사업지역 현황 및 특성

가. 대상지역 :

나. 일반현황 :

- 지역 특성
 - 지역 상황 등 기술
- 지역 내 사업대상 기관 및 인원 현황

(기준 단위 : 명)

구분	개소 수	인원		
		계	남	여
계				
아동 청소년	유아교육기관			
	초등학교			
	중학교			
	고등학교(전문계고 제외)			
우선교육 대상	전문계 고교			
	대안학교			
	아동복지시설			
	청소년복지시설			
	장애인특수학교			
	장애인시설			
기타	대학교			

4. 추진 체계

가. 운영 방법

개소일자							
거주형태	ex) 수련관 내, 〇〇시도 무상임대, 법인건물, 임대건물 등						
시설면적	교육장 :	m ²	사용방법	<input type="checkbox"/> 단독사용			
	사무실 등 :	m ²		<input type="checkbox"/> 공동사용			
설치·운영 현황 해당부분 "○" 표시	직명		위탁				
	수탁기관 성격	지자체 출연기관	사회복지 법인	학교법인	기타 법인	비영리 민간단체	기타
수탁기관	(기관명) (소재지)	(대표자:)					
수탁기관 주요사업	○ ○ ○						
수탁 기간	0000. 00. 00. ~ (3년)		재위탁여부	현재기준 ○○ 회			

나. 조직 및 수행인력 구성

직급	성명	나이	입사일	주요경력	주요임무	비고

5. 주요 사업

- 개요, 대상, 프로그램 내용, 추진방법 등 기재
- 세부프로그램 (제공할 프로그램 내용을 구체적으로 기재, 도표)
- 월별/연간 교육 일정표(안) 기재

6. 사업 목표

○ 세부 프로그램별 월/연간 교육 회수 및 목표 예정 인원 제시

구분	항목	프로그램명	목표		비고
			횟수	인원	
합 계					
교육 프로그램	체험관 교육	예시)사춘기야 놀자~			
		도담도담 성이야기			
		또래 성폭력예방			
	찾아가는 성교육				
	워크숍·교사연수				
기타					
소 계					
문화 활동	캠프				
	캠페인·아웃리치				
	축제				
	기타				
	소 계				
조직 활동	자문회의·간담회				
	자원활동가 양성	어린이 성교육 자원활동가 청소년 성교육 자원활동가			
	대외활동				
	청소년동아리				
	기타				
소 계					
성교육 상담 및 연계 등	성교육 상담	성교육 상담			
	성상담 연계	성상담 연계			
	기타				
	소 계				

7. 소요 예산(안)

(단위 : 원)

구 분	국비	지방비		수익금	후원금	내역
		시도	시군구			
인건비	급여					-센터장 -팀원(1) -팀원(2)
	퇴직(적립)금					
	기관부담금 (4대보험)					
	소 계					
운영비	공공요금					
	인쇄비					
	교육훈련비					
	...					
	소 계					
합 계						

제3편 [서식 11]

00년 청소년성문화센터 실적보고서(시·도)

1. 보조사업자 : 시·도 명

2. 사업추진실적 총괄표

구 분	센터명	목표		실적		달성률(%)		성별 실적인원	
		건수	인원	건수	인원	건수	인원	남	여
교육 프로그램 (실 교육인원)	○○ 센터								
	○○ 센터								
	○○ 센터								
	소 계								
문화 활동	○○ 센터								
	○○ 센터								
	소 계								
조직 활동	○○ 센터								
	소 계								
성교육 상담 및 연계 등	○○ 센터								
	소 계								
합 계*									

* 실적 인원 합계 = 성별 실적인원 합계

3. 실 교육인원 총괄표

(단위 : 건, 명)

구 분	세부 항목	센터명	실적		대상별 인원					
			건수	인원	유아	초등	중등	고등	성인 등 기타	
교육 프로그램	체험관 교육	○○ 센터								
		○○ 센터								
		소 계								
	찾아가는 성교육	○○ 센터								
		○○ 센터								
		소 계								
	워크숍·교사연수	○○ 센터								
		소 계								
	기타	○○ 센터								
		소 계								
	합 계*									

* 교육 프로그램 실적 인원 합계 = 대상별 인원 합계

4. 자체평가

가. 우수한 점

나. 미흡한 점

5. 기타 건의 사항

제3편 [서식 12]

00년 청소년성문화센터 실적보고서(센터)

1. 사업개요

가. 보조사업자 : 센터명

나. 사업기간 :

2. 사업실적 총괄표

(단위 : 건, 명)

구 분	목표		실적		달성률(%)		성별 실적인원	
	건수	인원	건수	인원	건수	인원	남	여
교육 프로그램 (실 교육인원)								
문화 활동								
조직 활동								
성교육 상담 및 연계 등								
합 계*								

* 실적 인원 합계 = 성별 실적인원 합계

3. 사업실적 세부내역

가. 교육 프로그램(실 교육인원)

(단위 : 건, 명)

구 분	세부항목	실적		대상별 인원				
		건수	인원	유아	초등	중등	고등	성인 등 기타
교육 프로그램	체험관 교육							
	찾아가는 성교육							
	워크숍·교사연수							
	기타							
합 계*								

* 교육 프로그램 실적 인원 합계 = 대상별 인원 합계

나. 활동인원

(단위 : 건, 명)

구 분	세부항목	목표		실적		달성률(%)	
		건수	인원	건수	인원	건수	인원
문화 활동	캠프						
	캠페인·아웃리치						
	축제						
	기 타						
	소 계						
조직 활동	자문회의·간담회						
	자원활동가 양성						
	대외활동						
	청소년동아리						
	기타						
	소 계						
성교육 상담 및 연계 등	성교육 상담						
	성상담 연계						
	기타						
	소 계						

※ 고정형·이동형 통합 센터 경우, 실적을 중복으로 입력하지 않도록 주의

4. 홍보 현황

월	신문	방송	인터넷	간행물	기타	합 계
1						
2						
3						
합 계						

< 홍보 세부 내역 >

홍보일자	구분	매체 명	주요 내용	관련 증빙
...				

5. 대외활동 현황 (유관 기관과 연계 사업 등)

일 시	건 명	관련내용(요약)	비 고

6. 우수사례

7. 자체평가

가. 우수한 점

나. 미흡한 점

8. 건의사항

청소년성문화센터 운영실태 현장점검 자체보고서 [시 · 도 명]

점검 대상

운영형태 (위탁 / 직영)	청소년성문화센터		점검일자	점검 담당자	
	센터명 (고정형/이동형)	소재지		성명	연락처
(예)위탁	아하 (고정형)	서울시 영등포구	'23. 8. 5.	000	02)000-0000

주요 지적사항 및 향후 조치계획

센터명	지적건수	조치건수	지적내용	이행내용
000	2	2	반기별 시설 안전점검 미실시	0월0일까지 실시 완료 확인
			교육 일지 작성 미비	0월0일까지 구비 완료 확인

우수사례

연번	센터명	주요 내용
1	000	개요 중심으로 간단히 작성

애로·건의사항

연번	센터명	애로·건의사항	비고
1	000	개요 중심으로 간단히 작성	

청소년성문화센터 운영실태 현장점검(자체) 점검표 [센 터 명]

1. 시설 개요

○ 기관 개요

개소 일자	00.00.00	운영주체명	0000
운영 형태	고정 / 이동	위탁/직영	위탁 / 직영
센터 주소		전화번호	

○ 인력 현황 : 총 0명

직위	성명	채용일자	재직기간	담당 업무
센터장	000	00.00.00	0년 0개월	
팀장				
팀원				
팀원				

※ 국비 미지원 인력이 있는 경우 포함하여 작성

2. 점검 개요

○ 잘된 점

-

○ 주요 지적사항 및 후속조치 이행계획

지적건수	조치건수	지적내용	이행내용
1	1	반기별 시설 안전점검 미실시	0월0일까지 실시 완료 확인

* 지자체 담당자가 지적사항별로 센터에서 언제까지 어떤 조치를 하기로 했는지 구체적으로 작성

○ '00년 점검 시 지적사항에 대한 조치결과

연번	'00년 지적사항(지자체 점검)	조치결과
연번	'00년 지적사항(합동 점검)	조치결과
	해당 지자체만 작성	

○ 점검일 : 00년 00월 00일 (일자를 정확히 기재할 것)

구 분	소 속	직위·직급	성 명
수검자(센터)			(서명)
점검자(지자체)			(서명)

3. 점검 세부사항

* 점검결과를 핵심내용만 간략히 요약 기재

점검대상	점 검 내 용	점검결과
조직운영 및 관리	○ 연초 사업계획 수립 및 사업결과 보고서 작성 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
예산집행의 적정성 (중점점검)	○ 회계집행기준 준수 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 회계 관련 서류 작성·구비 여부 (총계정원장 및 수입·지출 보조부, 금전출납부 및 증빙서류, 비품수불대장 등)	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
시설이용료 등 관리·집행의 적정성	○ 시설이용료 등 집행에 대한 운영계획 수립 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 운영비 목적 사용 여부(운영비 외 사용 불가)	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 시설이용료 및 운영비 과다 책정 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 법인, 예산지원과목, 수익 회계 통장 등의 분리 운영 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
시설 환경 및 안전관리	○ 규모, 설비, 위치의 적정성 여부 - 시설의 접근성, 적절한 공간 확보 (미비시 향후 조치계획), 청결도, 시설 접근을 위한 안내표지판 등	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 정기(분기) 및 동절기 화재 대비 안전점검 실시·보완 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 시설 안전 장치 구비 여부 - 화재 경보장치, 소화기, 비상유도등, 안전교육 실시, 관계 기관 비상연락망 구축 등 비상재해대책 구축 여부 등 * (이동형 센터) 차량 내 비상방치, 일산화탄소 경보기 등	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 화재보험 가입여부(물적 및 인적 보험)	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)

점검대상	점 검 내 용	점검결과
종사자 관리	○ 사업수행단체 자격요건	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 전문강사 채용인원 기준 및 자격기준 준수 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 전문강사 자격 증명서류 구비 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 종사자 채용시 근로계약 체결 및 인건비 지급 적절 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 종사자의 역량강화를 위한 교육훈련 실시 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 종사자의 인권침해 예방 및 민원응대 요령 교육실시 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
교육 프로그램 운영의 적정성	○ 고정형과 이동형 특성을 반영한 교육프로그램 운영 여부 - 고정형 : 체험관을 활용한 교육 우선 실시(연 300건 이상) - 이동형 : 저소득층 및 접근성이 어려운 학교 및 단체 등 우선 실시	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 교육 내용에 대한 교육 수요자 대상 사전 안내 및 협의 여부 - 발달단계 및 교육 수요 등 고려한 교육 서비스 제공 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 대규모 1회성 교육(방송 등) 지양, 소그룹 참여형 프로그램 운영 여부 - 대규모 1회성 교육 여부 및 횟수	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 실적 보고상의 통계를 정확히 산출하고 있는지 여부 (교육건수, 교육인원 등)	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
	○ 교육생 대상 만족도 조사 실시 여부 - 만족도 조사 설문지 비치 여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)
복권기금에 대한 긍정적 인지도 제고	○ 사업재원이 복권기금임을 나타낼 수 있게 보도자료 및 홍보물 등에 표시여부	<input type="checkbox"/> 준수 <input type="checkbox"/> 미준수 (미준수 사유 작성)

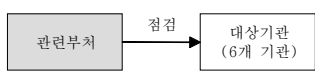
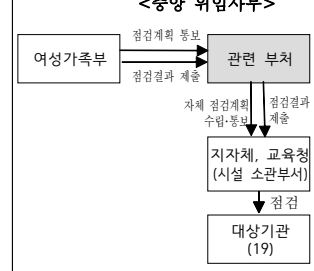
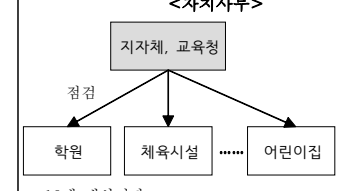
참 고 자 료

성범죄 경력자 점검·확인 등 사무 지방이양에 따른 안내사항

● 국가사무 지방이양 개요

- (배경) 중앙행정기관의 권한·사무를 지방자치단체에 이양하여 자치분권 확대 및 주민의 행정수요에 효율적 대응
- (근거법령) 지방일괄이양법 제정('20.2) 및 시행('21.1.1~)
- (이양사무) 16개 부처, 400개 중앙행정기관 사무가 지방으로 이양
 - 이중, △아동·청소년 관련기관에 대한 성범죄 경력자 점검확인·자료제출(아청법 제57조), △성범죄 경력자 해임요구·기관폐쇄(제58조), △과태료 부과 정수(제67조) 업무 이양
- (주요 변경사항)

구 분	현 행(~'20.12)	향 후('21.1~)																																														
성범죄자 경력 점검 등	중앙사무+지방위임사무+자치사무 (6개 기관) (19개 기관) (1개 기관)	중앙사무 + 자치사무 (6개 기관) (20개 기관)																																														
성범죄 경력 점검 등 대상기관 (26개 기관)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">대상기관</th> <th style="width: 50%;">수행주체</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>청소년보호재활센터</td><td>여가부(직접)</td></tr> <tr><td>학교밖청소년지원센터</td><td>"</td></tr> <tr><td>대학</td><td>교육부(직접)</td></tr> <tr><td>공공시설</td><td>행안부(직접)</td></tr> <tr><td>어린이급식관리지원센터</td><td>식약처(직접)</td></tr> <tr><td>경비업 법인</td><td>경찰청(직접)</td></tr> <tr><td>청소년활동시설</td><td>여가부(위임)</td></tr> <tr><td>청소년상담복지센터 및 청소년쉼터</td><td>"</td></tr> <tr><td>청소년 지원시설 및 성매매피해상담소</td><td>"</td></tr> <tr><td>청소년활동기획업소</td><td>"</td></tr> <tr><td>가정방문 학습 사업장</td><td>"</td></tr> <tr><td>어린이집</td><td>복지부(위임)</td></tr> <tr><td>아동복지시설 등</td><td>"</td></tr> <tr><td>의료기관</td><td>"</td></tr> <tr><td>공공주택 관리사무소</td><td>국토부(위임)</td></tr> <tr><td>체육시설</td><td>문체부(위임)</td></tr> <tr><td>인터넷컴퓨터게임시설제공업 등</td><td>"</td></tr> <tr><td>대중문화예술기획업소</td><td>"</td></tr> <tr><td>청소년계엄제공업, 노래방</td><td>"</td></tr> </tbody> </table>	대상기관	수행주체	청소년보호재활센터	여가부(직접)	학교밖청소년지원센터	"	대학	교육부(직접)	공공시설	행안부(직접)	어린이급식관리지원센터	식약처(직접)	경비업 법인	경찰청(직접)	청소년활동시설	여가부(위임)	청소년상담복지센터 및 청소년쉼터	"	청소년 지원시설 및 성매매피해상담소	"	청소년활동기획업소	"	가정방문 학습 사업장	"	어린이집	복지부(위임)	아동복지시설 등	"	의료기관	"	공공주택 관리사무소	국토부(위임)	체육시설	문체부(위임)	인터넷컴퓨터게임시설제공업 등	"	대중문화예술기획업소	"	청소년계엄제공업, 노래방	"	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">수행주체</th> <th style="width: 50%;">비 고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">변동 無 (중앙행정사무, 6개 기관)</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">변동 有 (지방자치단체 사무, 13개 기관)</td> <td style="text-align: center;">지방청 등</td> </tr> </tbody> </table>	수행주체	비 고	변동 無 (중앙행정사무, 6개 기관)		변동 有 (지방자치단체 사무, 13개 기관)	지방청 등
	대상기관	수행주체																																														
청소년보호재활센터	여가부(직접)																																															
학교밖청소년지원센터	"																																															
대학	교육부(직접)																																															
공공시설	행안부(직접)																																															
어린이급식관리지원센터	식약처(직접)																																															
경비업 법인	경찰청(직접)																																															
청소년활동시설	여가부(위임)																																															
청소년상담복지센터 및 청소년쉼터	"																																															
청소년 지원시설 및 성매매피해상담소	"																																															
청소년활동기획업소	"																																															
가정방문 학습 사업장	"																																															
어린이집	복지부(위임)																																															
아동복지시설 등	"																																															
의료기관	"																																															
공공주택 관리사무소	국토부(위임)																																															
체육시설	문체부(위임)																																															
인터넷컴퓨터게임시설제공업 등	"																																															
대중문화예술기획업소	"																																															
청소년계엄제공업, 노래방	"																																															
수행주체	비 고																																															
변동 無 (중앙행정사무, 6개 기관)																																																
변동 有 (지방자치단체 사무, 13개 기관)	지방청 등																																															

구 분	현 행(~'20.12)	향 후('21.1~)																						
성범죄 경력 점검 등 대상기관 (26개 기관)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">대상기관</th> <th style="width: 50%;">수행주체</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>유치원</td><td>교육부(위임)</td></tr> <tr><td>초중고교, 위탁교육기관</td><td>"</td></tr> <tr><td>학생상담지원시설 등</td><td>"</td></tr> <tr><td>학원, 교습소 등</td><td>"</td></tr> <tr><td>특수교육지원센터 등</td><td>"</td></tr> <tr><td>아동청소년대상 교육기관</td><td>"</td></tr> <tr><td>제주국제학교</td><td>제주교육청</td></tr> </tbody> </table>	대상기관	수행주체	유치원	교육부(위임)	초중고교, 위탁교육기관	"	학생상담지원시설 등	"	학원, 교습소 등	"	특수교육지원센터 등	"	아동청소년대상 교육기관	"	제주국제학교	제주교육청	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">수행주체</th> <th style="width: 50%;">비 고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">변동 有 (교육청 사무, 6개 기관)</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">변동 無</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	수행주체	비 고	변동 有 (교육청 사무, 6개 기관)		변동 無	
대상기관	수행주체																							
유치원	교육부(위임)																							
초중고교, 위탁교육기관	"																							
학생상담지원시설 등	"																							
학원, 교습소 등	"																							
특수교육지원센터 등	"																							
아동청소년대상 교육기관	"																							
제주국제학교	제주교육청																							
수행주체	비 고																							
변동 有 (교육청 사무, 6개 기관)																								
변동 無																								
점검 방식	<p style="text-align: center;"><중앙 직접사무></p> 	<p style="text-align: center;"><중앙 직접사무></p> <p style="text-align: center;">동일</p>																						
점검 결과 공개 (성범죄자 알림)	<p style="text-align: center;"><중앙 위임사무></p> 	<p style="text-align: center;"><자치사무></p>  <p style="text-align: center;">* 19개 대상기관</p>																						
	점검결과 공개 (성범죄자 알림)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중앙행정기관(25기관) ○ 제주특별자치도교육청(1기관) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (중앙사무) 관런부처(6) ○ (자치사무) 시도·시군구·교육청(20) 																					
해임요구 등, 과태료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 관런부처(6), 시도·시군구(13), 교육청(7) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 변동없음 																						

● 추진 계획

< 주요 추진방향 >

- 이양초기임을 감안하여 점검누락 방지, 대상사무 명확화 등 효과적 사무체계 확립
- 자치사무 전환은 지역의 상시감독 및 책임행정을 구현하기 위한 것으로 자치역량 강화 지원에 중점
- 점검결과는 각 기관별로 공개토록 하여 책임성 제고

① 효과적 사무체계 확립 및 지자체간 대상사무 명확화

- (여성가족부) 성범죄 경력자 점검제도 운영 및 시도별 점검결과 확인 등 이양사무 지도
 - * 지방자치법 제166조
- (지자체) △ 시도, 시군구, 시도 교육청별 업무 총괄부서 지정·운영 △ 점검 시 누락방지 등을 위해 시도와 시군구간 대상사무(대상기관) 협의·조정, 교육청 소관은 교육감 자치사무로 교육장에 위임 시 자치법규 정비
 - * 지자체 설치·운영 여부 및 지도·감독 주체 등 고려

구 분	역 할
여성가족부	<ul style="list-style-type: none"> • 성범죄 경력자 점검 제도 운영 • 이양사무 지도(시도 지자체·교육청 점검결과 확인 등)
시도, 시군구	<ul style="list-style-type: none"> • (총괄부서) 점검계획 수립, 점검결과 취합 및 공개 <ul style="list-style-type: none"> * 점검 여부 확인·제출 : 시군구 → 시도(취합) → 여성가족부 • (관련부서) 소관 대상시설 점검, 해임요구, 과태료 부과 등
시도 교육청	<ul style="list-style-type: none"> • (총괄부서) 점검계획 수립, 점검결과 취합 및 공개 <ul style="list-style-type: none"> * 점검 여부 확인·제출 : 교육청(부서 취합) → 여성가족부 • (관련부서) 시도 및 시군구 교육청 소관 대상시설 점검, 해임요구, 과태료 부과 등

② 자치역량 강화 지원

- 지방이양에 따른 제도 운영안내 및 의견수렴 등을 위해 시도 지자체, 교육청 담당자 회의 개최
- 성범죄자 취업제한 제도 매뉴얼 개정 제작·배포
 - * 지방이양 사무 처리절차, 최근 법 개정으로 추가·변경된 사항 등 반영

③ 점검결과 공개

- 성범죄자 알람e 사이트에 시도, 시군구, 교육청이 직접 공개. 이를 위해, 결과공개 시스템을 개발하고 점검주체별 접속 권한 부여 예정
- 각 시도는 관할 지자체 포함, 점검 및 공개여부 확인 → 여성가족부 제출

붙임 가정방문학습교사 사업장, 청소년활동기획업소 이양방안

가정방문 학습지 사업장

● 점검 개요

- (대상) 가정을 방문하거나 아동·청소년이 찾아오는 방식 등으로 아동·청소년에게 직접 교육서비스를 제공하는 사람을 모집하거나 채용하는 사업장에서 직접교육서비스에 종사하는 교사
 - * 청소년보호법 제56조제1항제18호
- (점검/주체) 19개 기업형 교육업체 4.4만명 / 지방자치단체

- (사업장 유형) 자유업, 출판업 등 사업자등록 후 운영 * 지자체 지도·점검 ×
- (지점운영) 직영 또는 프랜차이즈 등 개별사업으로 운영
- (교사 고용주체) 본사에서 일관 특수고용계약(도급), 개별사업장에서 고용계약, 본사직영과 개별사업을 혼용 등 다양한 형태로 고용

● 이양 방안

- 교사 고용주체 사업장 기준, 소재지 지자체에서 점검
 - (본사고용 업체) 본사 소재지 지자체
 - (지점고용 업체) 지점(개별사업장) 소재 지자체
 - (본사직영+지점고용 업체) 본사와 지점 소재 지자체
 - * 점검관련 자료제출 요구, 해임요구·과태료 등 행정처분의 대상을 고려 점검주체 구분
- '21년 업체별 점검사업장 목록은 여성가족부에서 확정·통보('21. 7월경)
 - 지자체는 해당사업장에 종사자 인적사항 요구 및 경력점검 등 실시

※ 점검대상 사업장 현황

연번	업체명	소재지	지점운영	교사 고용주체		점검 주체
				본사	지점 (사업장)	
1	(주)교원구몬	서울 중구	본사직영	○		서울
2	(주)대교	서울 관악구	본사직영	○		서울
3	웅진씽크빅	경기 파주시	본사직영	○		경기
4	YBM시사	서울 종로구	본사직영	○		서울
5	이지수능교육	서울 서초구	개별사업	○		서울
6	(주)재능교육	서울 종로구	본사직영	○		서울
7	하늘교육	서울 강남구	본사직영	○		서울
8	한국몬테소리	인천 남동구	개별사업	○		인천
9	한솔교육	서울 마포구	본사직영	○		서울
10	(주)금성출판사 (푸르넷)	서울 마포구	개별사업		○	사업장 소재 지자체
11	(주)이씨엘리트 (윤선생영어교실)	서울 강동구	"		○	"
12	튼튼영어	서울 강남구	"		○	"
13	(주)타임교육C&P	서울 강남구	"		○	"
14	프리미어뮤직	서울 구로구	"		○	"
15	쁘레네	충북 청주시	"		○	충북
16	자란다	서울 마포구	"		○	서울
17	생존수영교육연구소	경북 안동시	"		○	경북
18	유피교육 (화신교육)	경남 김해	직영 +개별사업	○	○	경남+사업장 소재 지자체
19	장원교육	서울 송파구	"	○	○	서울+사업장 소재 지자체

* 지점 등 세부 점검사업장 현황('20.9월 기준) 별첨

청소년 활동기획업소

● 점검 개요

- (대상) 영리를 목적으로 청소년기본법 제3조제3호의 청소년활동의 기획·주관·운영을 하는 사업장 종사자 * 청소년성보호법 제56조 제1항 제15호
- (점검업체) 여성가족부에서 정한 기준에 따라 대상업체 지정
 - 청소년활동진흥법 상 청소년수련활동계획 신고(제9조의2) 또는 청소년수련활동프로그램 인증업체(제36조) 중 청소년활동프로그램 운영이 주 사업인 업체
 - * 간헐적 활동업체(스키캠프 등) 및 교육목적의 영어·과학캠프 등 교육프로그램 운영업체 제외

● 이양 방안

- (여성가족부) '21년 점검대상 업체 목록을 해당 지자체에 통보('21. 7월경)
- (지자체) 대상 사업장 점검 등

**제4편 성매매방지 및 피해자
보호사업 운영지침**

[서 식 자 료]

제4편 [서식 1] 시행규칙 별지 제1호

성매매피해자 ([]지원시설 []자활지원센터 []상담소) 설치신고서

* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다. (앞쪽)

접수번호	접수일	처리일	처리기간	10일			
신고인	성명(대표자)	생년월일					
	법인명(법인등록번호)	전화번호					
	주소						
시설 개요	명칭	시설종류					
	소재지						
	시설장 성명	생년월일					
	운영개시 예정일	입소정원(명)					
시설 설비	총	㎡(거실	㎡, 사무실	㎡, 목욕실	㎡, 조리실	㎡, 기타	㎡)
직원	총	명(시설장	명, 사무국장	명, 상담원	명, 기타	명)	

「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제10조제2항, 제15조제2항, 제17조제2항 및 같은 법 시행규칙 제5조제1항에 따라 성매매피해자 ([]지원시설, []자활지원센터, []상담소) 설치를 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인 (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

신고인 제출서류	1. 법인의 정관(법인인 경우만 해당합니다) 1부 2. 운영에 필요한 재산목록(소유하고 있거나 사용할 수 있는 권리를 증명하는 서류를 첨부하여야 합니다) 1부 3. 운영계획서 및 예산서 각 1부 4. 지원시설, 자활지원센터 또는 상담소의 평면도(시설의 총별 및 구조별 면적을 표시하여야 합니다) 1부 5. 지원시설, 자활지원센터 또는 상담소에 종사할 직원의 명단과 자격증 사본(자격증이 필요한 경우만 해당하며, 국가기술자격증은 제외합니다) 각 1부	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	신고인이 제출하지 않는 서류 법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다)	동의하지 않는 경우 신고인이 직접 제출해야 하는 서류 국가기술자격증(자격증이 필요한 경우만 해당합니다)

행정정보 공동이용 동의서

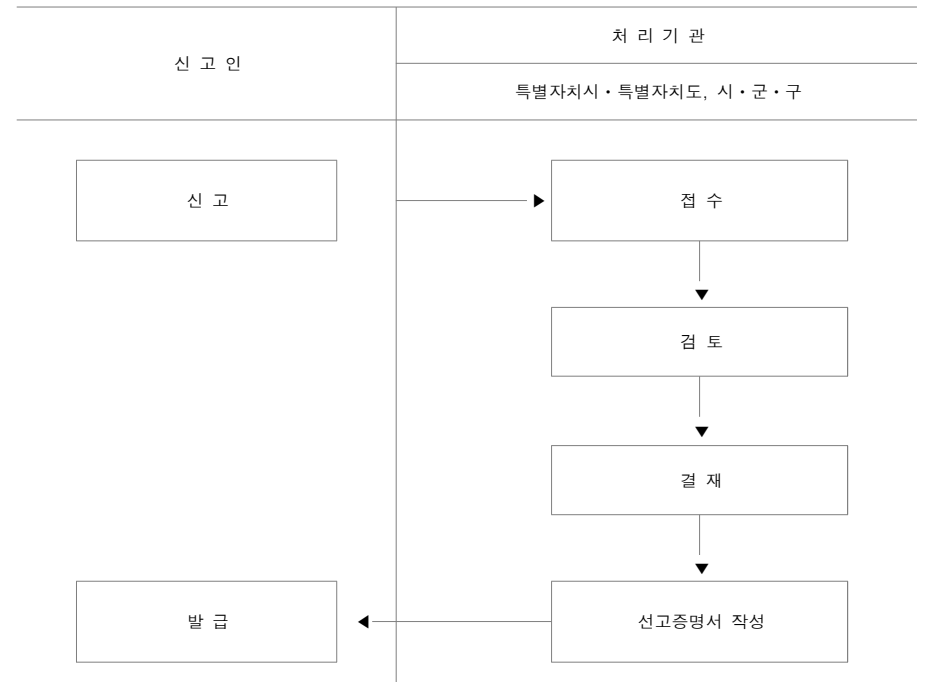
본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인 사항 제1호를 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 아니하는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신고인 (서명 또는 인)

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

처리절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.



제 호

성매매피해자 [] 지원시설
 [] 자활지원센터 설치신고증명서
 [] 상담소

1. 지원시설(자활지원센터, 상담소) 명칭:
2. 소재지:
3. 시설의 종류:
4. 입소정원:
5. 운영자(법인)명:
 (생년월일 또는 (법인)등록번호:)
6. 시설장(센터장, 상담소장) 성명:
 (생년월일:)

「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제10조제2항, 제15조제2항, 제17조제2항 및 같은 법 시행규칙 제5조제3항에 따라 위와 같이 성매매피해자 지원시설(자활지원센터, 상담소) 설치신고를 수리하였습니다.

년 월 일

특별자치시장·특별자치도지사,
 시장·군수·구청장

직인

<변경사항>

일자	내용	확인 (서명 또는 인)

제4편 [서식 4] 시행규칙 별지 제4호

성매매피해자 ([]지원시설 []자활지원센터 []상담소) 변경통지서
 ([]시설장(센터장, 소장) []명칭 []소재지 []입소정원)

* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 하고, 색상이 어두운 란은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	처리일	처리기간	5일
신고인	성명(대표자)		생년월일(법인등록번호)	
	법인명		전화번호	
	주소			
시설 개요	지원시설(자활지원센터, 상담소)명			
	지원시설장(센터장, 상담소장) 성명			
변경 연월일				
변경사항	변경 전	시설장(센터장, 상담소장) 성명		생년월일
		명칭		소재지
		입소정원		
	변경 후	시설장(센터장, 상담소장) 성명		생년월일
		명칭		소재지
		입소정원		

「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제27조제1항 및 같은 법 시행규칙 제5조제4항에 따라 성매매피해자 ([]지원시설 []자활지원센터 []상담소)의 ([]시설장(센터장, 상담소장) []명칭 []소재지 []입소정원)의 변경을 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

통지인 (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

제출서류	1. 입소자 조치계획서(지원시설의 입소정원을 변경하려는 경우만 해당합니다) 1부 2. 운영에 필요한 재산목록(지원시설(자활지원센터, 상담소) 소재지 또는 입소정원을 변경하려는 경우만 해당하며, 소유하고 있거나 사용할 수 있는 권리를 증명하는 서류를 첨부하여야 합니다) 1부 3. 지원시설(자활지원센터, 상담소)의 설치신고증명서	수수료 없음
------	--	-----------

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

제4편 [서식 5] 시행규칙 별지 제5호

성매매피해자 ([]지원시설 []자활지원센터) []입소 []이용 동의서
 []일반지원시설 []청소년지원시설 []외국인지원시설 []자립지원공동생활시설

본인	성명	생년월일
	주소	전화번호
법정대리인 (유의사항 참조)	성명	생년월일
	주소	전화번호
	본인과의 관계	
입소(이용) 사유		

본인은 「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행령」 제5조제1호 및 같은 법 시행규칙 제9조제1항제1호 및 제13조제1항제1호에 따라 지원시설(자활지원센터)에 입소(이용)하는 것을 동의합니다.

년 월 일

본인 (서명 또는 인)

법정대리인 (서명 또는 인)

○○ 지원시설장·자활지원센터장 귀하

유의사항

- 본 동의서는 본인이 직접 작성하는 것이 원칙입니다. 본인이 직접 작성할 때에는 법정대리인란은 작성하지 않습니다.
- 법정대리인은 청소년 지원시설에 입소하는 경우에만 해당됩니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

성매매피해자 ([]지원시설 []자활지원센터)

[]입소 []이용 요청서

* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 하고, 색상이 어두운 란은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수 일자	
[]입소 []이용 대상자	성 명	생년월일
	주 소	전화번호
법정대리인 (유의사항 참조)	성 명	생년월일
	주 소	전화번호
	보호대상자와의 관계	직 업
성매매 유형	[]전통형 []산업형 []자영형 []출장형 []전자형 []기타()	
입소(이용) 요청사유		
연계기관	기관명	시설종류
	주 소	전자우편주소
	담당자 (직위·직급) 성명	전화번호

「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 시행령」 제5조제2호 및 같은 법 시행규칙 제9조제1항제2호, 제13조제1항제2호에 따라 귀 지원시설(자활지원센터)에 위 보호대상자의 입소(이용)를 요청합니다.

년 월 일

○○ 지원시설장
· 자활지원센터장

직인

첨부서류	상담기록카드 1부.
------	------------

유의사항

법정대리인은 미성년자가 입소·이용 대상자인 경우에만 해당됩니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

상담기록카드(내국인용)

접수번호

* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

(앞쪽)

고유번호	상담방법	[]현장방문 []내방 []전화 []인터넷 []기타()
상담원	상담일시	년 월 일 (오전/오후) : ~ :
성 명	성 별	[]여성 []남성
주 소	전화번호	
상담의뢰인	전자우편주소	
	[]본인 []부모 []친인척 []형제·자매 []동료 []기타() []미파악	
당 사 자 인적사항	성 명	연 령
	주 소	전화번호
부 채	유무	[]없음 []있음 (총 원)
	종류	[]선불금 (원) []직업소개소 (원) []사채업자 (원) []은행 (원) []은행 외 카드 (원) []기 타 (원)
	현재 종사 유형	[]전통형 (지역명 :) []산업형 []자영형 []출장형 []전자형 []청소년 성매매 (유형 :) []기 타 ()
현재 업소 형태	[]성매매업소 []식품접객업소 ([]휴게음식점 []단란주점 []유흥주점 []대중음식점) []위생접객업소 ([]숙박업소 []이용업소 []목욕탕업소) []안마시술소 []외국인전용클럽 []기 타 () []미파악	
성매매 유입 및 이동 경로	성매매 종사시기:	

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

(뒤쪽)

상담 내용	<input type="checkbox"/> 탈(脫) 성매매 <input type="checkbox"/> 빚 <input type="checkbox"/> 감금 <input type="checkbox"/> 구타 <input type="checkbox"/> 위협 <input type="checkbox"/> 성폭행 <input type="checkbox"/> 인신매매 <input type="checkbox"/> 질병 <input type="checkbox"/> 진로(취업 등) <input type="checkbox"/> 사회적 시선·낙인 <input type="checkbox"/> 기 타 ()	
상담 내용		
지원내용	<input type="checkbox"/> 관련 기관 연계	<input type="checkbox"/> 지원시설 <input type="checkbox"/> 의료기관 <input type="checkbox"/> 직업훈련 및 취업알선 기관 <input type="checkbox"/> 기타()
	<input type="checkbox"/> 법률지원	<input type="checkbox"/> 법률상담 <input type="checkbox"/> 수사의뢰 <input type="checkbox"/> 수사동행 <input type="checkbox"/> 소송지원
	<input type="checkbox"/> 심리·정서적 지원	
	<input type="checkbox"/> 현장구조	<input type="checkbox"/> 현장출동을 위한 협조 요청 <input type="checkbox"/> 직접 구조 <input type="checkbox"/> 기타()
	<input type="checkbox"/> 기 타 ()	
비 고	'성매매 유입 및 이동 경로'란은 성매매 종사시기 및 유입에서 현재에 이르기까지의 종사 유형, 업소 경유를 구체적으로 적습니다.	

제4편 [서식 8]

상담기록카드(외국인용)

접수번호

* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

상담원	상담방법	<input type="checkbox"/> 현장방문 <input type="checkbox"/> 내방 <input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 인터넷 <input type="checkbox"/> 기타()
상담일시 년 월 일 (오전/오후) : ~ :		
성 명	성 별 <input type="checkbox"/> 여성 <input type="checkbox"/> 남성	
주 소	전화번호	
국 적	<input type="checkbox"/> 러시아 <input type="checkbox"/> 필리핀 <input type="checkbox"/> 중국 <input type="checkbox"/> 태국 <input type="checkbox"/> 베트남 <input type="checkbox"/> 몽골 <input type="checkbox"/> 방글라데시 <input type="checkbox"/> 인도네시아 <input type="checkbox"/> 미상 <input type="checkbox"/> 기타()	
통역시스템	<input type="checkbox"/> 사용함 (<input type="checkbox"/> 영어 <input type="checkbox"/> 러시아어 <input type="checkbox"/> 중국어 <input type="checkbox"/> 일어 <input type="checkbox"/> 기타())	
활용 여부	<input type="checkbox"/> 사용안함	
체류자격	<input type="checkbox"/> 예술·홍행 <input type="checkbox"/> 연수·취업 <input type="checkbox"/> 방문동거 <input type="checkbox"/> 결혼 <input type="checkbox"/> 거주 <input type="checkbox"/> 미상 <input type="checkbox"/> 기타()	
체류기간	[] 개월 (년 월 일 ~ 년 월 일)	
상담내용	<input type="checkbox"/> 가정폭력 <input type="checkbox"/> 성폭력 <input type="checkbox"/> 성매매 <input type="checkbox"/> 이혼 <input type="checkbox"/> 산업재해 <input type="checkbox"/> 임금 <input type="checkbox"/> 의료 <input type="checkbox"/> 불법체류 <input type="checkbox"/> 출국 <input type="checkbox"/> 기타 ()	
상담의뢰인	<input type="checkbox"/> 피해자 본인 <input type="checkbox"/> 동료·친구·이웃 <input type="checkbox"/> 기타 ()	
성매매	현재	<input type="checkbox"/> 전통형 (지역명 :) <input type="checkbox"/> 산업형 <input type="checkbox"/> 자영형 <input type="checkbox"/> 중사 유형 <input type="checkbox"/> 출장형 <input type="checkbox"/> 기 타 ()
	업소유형	<input type="checkbox"/> 성매매업소 <input type="checkbox"/> 식품접객업소 <input type="checkbox"/> 외국인전용클럽 <input type="checkbox"/> 기 타()
	피해내용	<input type="checkbox"/> 탈(脫) 성매매 <input type="checkbox"/> 빚 <input type="checkbox"/> 감금 <input type="checkbox"/> 구타 <input type="checkbox"/> 위협 <input type="checkbox"/> 성폭행 <input type="checkbox"/> 인신매매 <input type="checkbox"/> 기 타()
상담내용		
조치내용	<input type="checkbox"/> 관련 기관 연계	<input type="checkbox"/> 지원시설(외국인여성 지원시설 등) <input type="checkbox"/> 의료기관 <input type="checkbox"/> 직업훈련 및 취업알선 기관, 외국인 노동자 관련 단체 <input type="checkbox"/> 기타()
	<input type="checkbox"/> 심리·정서적 지원	<input type="checkbox"/> 현장구조 <input type="checkbox"/> 기 타 ()
비 고	'상담내용'란은 성매매 종사시기, 유입 계기, 유입에서 현재에 이르기까지의 종사 유형, 업소 경유를 구체적으로 적습니다.	

입소자 · 이용자 카드

접수번호						
* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.						
구 분	[] 보호처분 [] 1366 등 연계 [] 관련 기관 연계 [] 경찰 연계 [] 자원입소(본인 희망) [] 자원입소(부모, 친인척, 법정대리인 희망) [] 기타()					
입소자 · 이용자 성명	주민등록번호(외국인등록번호)		(사 진) 3cm×4cm			
주 소	전화번호					
	전자우편주소					
입소일	퇴소 시 연락처					
학 력	[] 무학 [] 초재 [] 초중퇴 [] 초졸 [] 중재 [] 중중퇴 [] 중졸 [] 고재 [] 고중퇴 [] 고졸 [] 전문대재 이상 [] 의무취학 유예([] 초등 [] 중등)					
가족사항	성명	관계	나이	학력	동거여부	직업/비고
부모와의 관계	[] 실부 [] 실모 [] 계모 [] 계모 [] 양부 [] 양모 [] 편부 [] 편모 [] 기타()					
가출경험	가출횟수	[] 1회 [] 2~3회 [] 4회 이상 [] 기타()				
	가출시 거주지	[] 친구집 [] 선후배집 [] 만화방 [] 비디오방 [] 쪽방 [] PC방 [] 찜질방 [] 고시원 [] 음식점 속식 [] 기타()				
유형업소 종사 경험	[] 일한 적 없음 [] 일한 적 있음 ([] 다방 [] 단란주점 [] 룸살롱 [] 이발소 [] 안마시술소 [] 기타())					
성매매 유형	[] 전통형 [] 산업형 [] 자영형 [] 출장형 [] 전자형 [] 청소년 성매매(유형 :) [] 기타()					
약물경험	[] 흡연 [] 음주 [] 본드 등 약물 [] 기타()					
임신 · 낙태 · 출산 경험	임신 경험	낙태 경험		출산 경험		
	[] 있음 [] 없음	[] 있음 [] 없음		[] 있음 [] 없음		
이전 시설 이용경험	기관명	기간	퇴소사유			

보호비용 ([] 변경) 신청서

* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호	접수일	처리일	처리기간	15일 이내		
신청인	성명	주민등록번호(외국인등록번호)				
	주소	전화번호				
가족관계	신청인과의 관계	성명	주민등록번호	학력/재학 여부 (학교명/학년/반)	건강 상태 (장애/질병)	취업 상태 직업 직장명
보호비용 종류	[] 생계비 [] 아동교육지원비 [] 아동양육비					
통지방법	[] 전자우편(E-mail) [] 문자메시지서비스(SMS) [] 서면 [] 그 밖의 수단					

「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제14조 및 같은 법 시행규칙 제11조제1항에 따라 위와 같이 보호비용을 ([] 변경)신청합니다.

년 월 일

신청인(대리신청인) (서명 또는 인)

신청인과의 관계(대리신청의 경우)

보호시설의 장 (서명 또는 인)

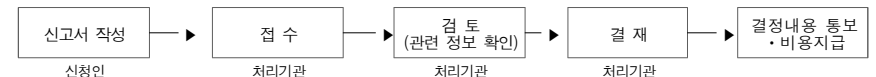
특별자치시장 · 특별자치도지사 · 시장 · 군수 · 구청장 귀하

첨부서류	1. 계좌번호가 표시된 통장 사본 1부 2. 수수료 또는 납입금 등 납입고지서 사본(아동교육지원비를 신청하는 경우만 해당합니다) 1부	수수료 없 음
------	---	------------

고 지 사 항

이 신청서를 접수한 특별자치시장 · 특별자치도지사 · 시장 · 군수 · 구청장은 「사회보장급여의 이용 · 제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 “법”이라 합니다) 제6조에 따라 지원대상자의 사회보장 요구와 관련된 사항, 생활 실태에 관한 사항, 그 밖에 지원대상자에게 필요하다고 인정되는 사회보장급여에 관한 사항을 조사하고, 법 제7조에 따라 지원대상자의 인적사항 및 가족관계 확인, 소득 · 재산 · 근로능력 및 취업상태, 사회보장급여 수급이력, 그 밖에 수급권자를 선정하기 위해 보장기관이 필요하다고 인정하는 사항을 조사하기 위해 주민등록전산정보 · 가족관계등록전산정보, 금융 · 국세 · 지방세, 토지 · 건물 · 건강보험 · 국민연금 · 고용보험 · 산업재해보상보험 · 출입국 · 병무 · 보호급여 · 교정 등에 관한 자료를 관계기관에 요청하거나 관련 전산망을 통해 조회할 수 있습니다. 법 제34조에 따라 사회보장정보는 5년이 지나면 파기됩니다. 다만, 「사회보장급여의 이용 · 제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 시행령」 제19조에서 정하는 지원대상자의 보호에 필요한 사회보장정보는 5년을 초과하여 보유할 수 있음을 고지합니다.

처 리 절 차



상담원 등 종사자의 신분증 발급 및 관리대장

(앞쪽)

신 분 증
(지역 연도-연번)

사 진
3cm X 4cm
(모자 벗은 상반신으로 뒤
그림 없이 6개월 이내 촬
영한 것)

성 명

70mm X 100mm [백상지(1종) 120g/m²]

(뒤쪽)

신 분 증

소 속:
직위(직급):
성 명:
생년월일:

위 사람은 「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제10조, 제15조, 제17조 및 같은 법 시행규칙 제12조에 따른 지원시설, 자활지원센터 및 상담소에 근무하는 상담원 등 종사자임을 증명합니다.

년 월 일

**특별자치시·특별자치도지사
시장·군수·구청장** 직인

1. 이 증을 소지한 상담원 등은 성매매피해자 지원시설, 자활지원센터 및 상담소에 근무하는 사람으로서 성매매 피해여성에 대한 구조활동에 동참할 수 있으며, 「성매매알선 등 행위의 처벌에 관한 법률」 제8조에 해당하는 경우 수사기관의 조사, 중인신문 등에 동행·동석할 수 있습니다.
2. 이 증은 퇴직 등 반납 사유가 발생한 경우 발급청에 반납해야 합니다.
3. 이 증을 습득한 경우에는 가까운 우체통에 넣어 주십시오.

일련번호	성명	소속	직위 (직급)	발급일	상담원 서명	반납일	상담원 서명	발급 담당

성매매피해자 []지원시설 []자활지원센터 []상담소 신고서
 []폐지 []휴지 []운영재개

* []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호		접수일자		처리기간		5일	
신고인	성명(대표자)	생년월일(법인등록번호)					
	주소	전화번호					
시설 (센터, 상담소)	명칭	시설장(센터장, 상담소장) 성명					
	소재지						
폐지 또는 운영재개 연월일		휴지기간		부터	까지		

폐지·휴지 또는 운영재개 사유

설치신고증명서를 잃어버린 사유(잃어버린 경우만 기재)

폐지 또는 휴지 시 입소자 조치계획	귀가	명	취업	명
	다른 지원 시설로의 이동	명	퇴소	명
	기타	명		

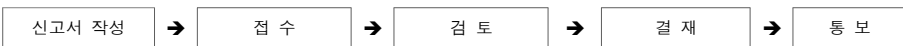
「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제28조 및 같은 법 시행규칙 제22조제1항에 따라 성매매 피해자([]지원시설 []자활지원센터 []상담소)의 ([]폐지 []휴지 []운영재개)를 위와 같이 신고합니다.

신고인 (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사
시장·군수·구청장 귀하

신고인 제출서류	1. 지원시설, 자활지원센터 또는 상담소의 입소자·이용자 조치계획서(폐지 또는 휴지하는 경우만 해당합니다) 1부 2. 지원시설, 자활지원센터 또는 상담소의 재산에 관한 사용 또는 처분계획서(폐지 또는 휴지하는 경우만 해당합니다) 1부. 3. 보조금·후원금의 사용결과 보고서와 이를 재원으로 조성한 잔여재산 반환조치 계획서(폐지 또는 휴지하는 경우만 해당합니다) 1부 4. 지원시설, 자활지원센터 또는 상담소의 설치신고증명서(폐지하는 경우만 해당하며, 설치 신고증명서를 잃어버린 경우에는 그 사유를 기재하고 설치신고증명서를 첨부하지 않습니다) 5. 지원시설, 자활지원센터 또는 상담소에 종사할 직원의 명단과 자격증 사본(휴지 전과 종사자를 달리하여 운영을 재개하는 경우만 해당합니다) 1부	수수료 없음
----------	--	--------

처리절차



신고인

처리기관 (특별자치시·특별자치도, 시·군·구)

행정처분기록대장

일련 번호	문서번호 및 시행일	지원시설, 자활지원센터 또는 상담소 명칭 시설의 종류	소재지	성명 (대표자)	위반사항	처분내용 및 처분일	근거

지 출 결 의 서(예시)

NO 1		담 당	사무국장 (팀장)	시설장
항	예)법률지원	작 성 일	2017. 10. 1	
목	예)녹취비	지 급 일	2017. 10. 1	
지출금액	일금 오십만 원정 (₩500,000)	정리인	(인)	
적 요				
<p><작성 예></p> <p>○ 지급대상자 : 장법무(소속 :))</p> <p>○ 지급액 : 500,000원 (산출근거) 500,000원 × 1명 = 500,000원</p> <p>○ 지급사유 : 김자할 양 법률지원을 위한 녹취록 작성 비용지급</p> <p>※ 사유는 자세히 작성</p>				

자활참여자 지원금 연장 대상자 심사표

		일련번호	2000 -		
1. 인적사항	성 명				
	연 락 처	(핸드폰)	(기타 연락처)		
	주 소				
2. 자활참여자 지원 사업 참여 및 지원금 지급현황	참 여 기 간 ※12개월 이상 이 여야 함 ~		지원금 수금액 (자녀양육비 포함) 원	
	지원조건 충족 기간 ※12개월 이상 이어야 함 ~			
3. 프로그램 참여현황	프 로 그 램	프 그 램 로 명	주요내용 ※약술		비 고
		(1)			
		(2)			
		(3)			
4. 지속 지원 필요 사유	사 유				
	연 장 기 간	()개월			
5. 심사소견					
20 년 월 일					
				참여자	(인)
				상담원	(인)
				센터장	(인)

20 년 ()월 자활참여자치지원사업 참여자 지원금 지급대장

결 재	담당자	시설장

(단위: 시간, 원)

연번	성명	참여사업	참여기간	월 참여시간	단가	지원 금액	공제금액 (별도지원금 등)	실 지원금액

20 년 ()월 자활참여자치지원사업 참여상황부

- 참여 사업명 : ○○○공동작업장 / ○○인턴십 프로그램
- 참 여 기 간 : 20○○.2.1 ~ 20○○.12.31.
- 성 명 : 홍길동
- 생년월일 : ○○.○○.○○

결 재	담당자	시설장

일 자	참여시간	본인서명	담당자 확 인	일 자	참여시간	본인서명	담당자 확 인

의료지원 대장

번호	성명	일자	진료과*	이용병원	진료내용	비용 (원)	담당 확인
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

※ 진료과 : 한방 / 치과 / 안과 / 외과 / 내과 / 산부인과 / 신경정신과 / 이비인후과 / 기타

법률지원 대장

번호	성명	일자	지원내용	담당자		지원금액 (원)	담당 확인
				자체	연계기관명		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							

개 별 법 률 지 원 기 록 카 드

작성 시기			작성 자				
성 명			상담개시일				
사 건 경 위							
개 입 계 획							
실 진 행 과 정	진행기간						
	경찰단계	일 시			담당경찰	성 명	
		경 찰 서 명				연 락 처	
		이 첩 여 부					
	검찰단계	일 시			담당검사	성 명	
		검 찰 청 명				연 락 처	
	법원단계	일 시			담당판사	성 명	
법 원 명				연 락 처			
기 타	일 시			연 계 기 관			
	내 용						
처 리 결 과	종료시기	<input type="checkbox"/> 경찰 <input type="checkbox"/> 검찰 <input type="checkbox"/> 법원 <input type="checkbox"/> 즉시					
	처리결과	<input type="checkbox"/> 합의 <input type="checkbox"/> 기소 <input type="checkbox"/> 불기소 (<input type="checkbox"/> 무혐의 <input type="checkbox"/> 기소유예 <input type="checkbox"/> 기소중지 <input type="checkbox"/> 죄안됨 <input type="checkbox"/> 공소권없음 <input type="checkbox"/> 기타 ()					
	소 송	종류	<input type="checkbox"/> 형사 <input type="checkbox"/> 민사				
결과		<input type="checkbox"/> 승소 <input type="checkbox"/> 패소 <input type="checkbox"/> 미결					
비 용 부 담	<input type="checkbox"/> 합계 (원) <input type="checkbox"/> 변호사 선임 (원) 원) <input type="checkbox"/> 증거수집 등 (원) <input type="checkbox"/> 기타 (원)						
평 가							

직업훈련(검정고시 교육 포함)지원 대장

연번	날짜	성명	교육과정명	훈 련 기 관		소요비용 (원)	담당 확인
				기관명	연락처		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

직업훈련 관련 자격증 취득현황

번호	성 명	직업훈련 내용	직업훈련기관	훈련기간	자격증명	취득시기
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

검정고시 교육 및 응시결과

번호	성 명	검정고시교육기관	교육기간	응시 시험	응시 시기	합 격 여 부	
						전 체	과 목
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

개별지원 통합카드

		일련번호						
		작성일						
		작성자		(서명)				
인적사항	성명	주민등록번호						
	연락처	(휴대전화) :			(기타연락처) :			
	주소							
의료지원	연번	1	2	3	4	5	6	비고
	일시							
	금액(원)							
	진료과목							
	지원시설							
	연번	7	8	9	10	11	12	비고
	일시							
	금액(원)							
법률지원	연번	1	2	3	4	5	6	비고
	일시							
	금액(원)							
	지원내용							
	지원시설							
직업훈련지원	연번	1	2	3	4	5	6	비고
	일시							
	과정명							
	과정금액							
	지원시설							
기타 특이사항								

※ 성매매피해자 지원사업을 수행하는 시설 등에서는 지원대상자를 타 시설 등으로 연계 시 개별지원 통합카드를 반드시 이송하여 중복 지원이 없도록 조치할 것

상담자 기본카드

		일련번호		2018 -	
성명		주민등록번호			
연락처	(핸드폰)	(기타 연락처)			
주소	(실거주지)				
1. 은행계좌 *직업훈련수당 지급 시 필요					
은행명 :		예금주 : (본인)			
계좌번호 :					
2. 건강현황					
의료지원 희망여부			예 () 아니오 ()		
검진을 원하는 곳	내과	()	치과	()	
	외과	()	안과	()	
	산부인과	()	기타	()	
3. 법률지원 희망여부			예 () 아니오 ()		
4. 직업훈련지원 희망여부			예 () 아니오 ()		
희망직업훈련분야	컴퓨터	()	검정고시	()	
	양재	()	영어	()	
	요리	()	기타 희망분야		
	미용	()			
창업	()				
5. 소견					
※학력, 노출정도 등 기타 특이사항과 소견 등 기재					
<확인>					
◇ 성매매알선 등 행위의 처벌에 관한 법률 위반 시 언제든지 지원이 중단될 수 있다는 것을 안내 받았음을 확인합니다.					
20 년 월 일					
참여자 본인		(서명)			
상담원		(서명)			

신용회복지원 추천서

신용회복위원회 귀중

성 명 : _____
 주민등록번호 : _____

상기인은 여성가족부 관할 지원시설의 충분한 상담과정을 거쳤으므로 귀 위원회의
 신용회복지원 대상자로 추천합니다.

20

시 설 명 : _____
 대표자성명 : _____ (인)
 전 화 번 호 : _____

간 병 비 지 급 신 청 서

간 병 인 지원대상자 (피해자)	성 명		생년월일	
	주 소	(연락처 : _____)		
	간병인 요청 사유			
간병인 이용 기간	년 월 일 ~ 년 월 일 (총 시간) (세부 내역 명시)			
간병비 신청액	원			
입원 의료기관	기관명		주소	
			연락처	
간병인	성 명		간병교육 수료여부	
간 병 비 지급 계좌	금융기관 및 지점명			
	계 좌 번 호			
	예 금 주			
성매매피해자 회복을 위한 간병비의 지급을 위와 같이 신청합니다. 신 청 인 : _____ (서명 또는 인) 생년월일 : _____ 간병인 요청 대상자와의 관계 : _____ 연 락 처 : _____ <input type="checkbox"/> (_____) 시설장 귀하				
· 첨부서류 1. 입원확인서(「의료법」 제3조 규정에 의해 개설된 의료기관에 입원하여 치료 중인 자) 2. 의사소견서(진단서) 3. 진료비(간병비) 계산서				

성매매피해자 지원·자활시설 등 기능보강사업 국고보조금 교부신청서

1. 신청자

기 관 명	
소 재 지	
사 업 의 종 류	
보조 사업 목적	
보조 사업 종류	

2. 보조사업에 소요되는 경비

(단위 : 천원)

구 분	총소요액	국고보조 신 청 액	지 방 비 부 담	자체부담	기타보조
사 업 비					
보조사업기간					
사업 계획서					
<p>「보조금 관리에 관한 법률」의 규정에 따라 위 국고보조금을 신청합니다. 20</p> <p style="text-align: center;">시·도지사 (인)</p> <p>여성가족부장관 귀하</p>					

국고보조금 교부신청에 따른 의견서

1. 보조사업 수행자

기 관 명		기 관 장	
소 재 지			
사 업 명			

2. 의견내용

- ※ 사업의 필요성, 사업장소·사업량·사업비의 적정성 및 사업전망 등에 관한 내용 기재
- * 설계 검토의견서 첨부

년 월 일

시·도지사 직 인

성매매피해자 지원·자활시설 등 기능보강사업 신청내역서(총괄표)

시·도 명 :

(단위 : 명, 천원)

연번	사업명 ¹⁾	시설명 (시설장)	시설 유형 ²⁾	소재지	정원 (현원)	사업량 ³⁾ (㎡, 품목, 내역)	사 업 비			
							계	국고	지방비	자부담 ⁴⁾

주) 1. 사업명은 신축(이전 및 대체 신축 구분), 리모델링(공통주택, 단독주택, 동사무소 등 건물유형 기재), 증축, 개축, 개보수, 기자재비, 장비비로 구분하여 작성
 2. 시설유형: 일반지원시설, 청소년지원시설, 외국인지원시설, 자립지원 공동생활시설, 자활지원센터, 상담소로 구분
 3. 사업량: 신축 및 증개축은 "연면적", 장비비(기자재비)는 "○○개 품목", 개보수는 내역(간단히), 임차료는 보증금 총액(기존 보증금과 추가필요보증금 구분) 기재
 4. 자부담: 시설 자체 부담

성매매피해자 지원·자활시설 등 신축(리모델링) 계획서

1. 사업 개요

사업명 ¹⁾	시설명	정원	지역환경 ²⁾
건물용도			
건물구조			
시설구분			
시설유형			
소재지	정원	지역환경 ²⁾	
특이사항 ³⁾			

주) 1. 사업명: 신축(이전 및 대체 신축 구분), 리모델링(매입후 리모델링 또는 기존시설 리모델링 구분)
 2. 지역환경: 농어촌, 저소득층지역, 다문화가정지역, 산업단지지역, 일반주거지역 등 해당되는 경우 모두 기재
 3. 특이사항: 부지 또는 건물을 기부채납 또는 무상임대 받는 경우 기재

2. 시설물 현황

○ 지원시설(자립지원공동생활시설)

(단위 : ㎡)

시설 용도별	면적 및 개소 수
계	
거실(휴게실포함)	
사무실	
상담실	
숙직실	
식당 및 조리실	
목욕실	
세탁장	
건조장	
화장실	
급수배수시설	
비상재해대비시설	
기타 부대시설	

○ 자활지원센터

(단위 : m²)

시설 용도별	면적 및 개소 수
계	
사무실	
상담실	
공동작업장	
교육실	
기타 부대시설	

3. 공사개요

사업명(공사별)	공사위치
건축부지면적	m ² 연 건축면적
착공예정일	준공예정일
공사기간	
교통편의조건 ¹⁾	

주) 1. 교통편의조건 : 진입로 확보 여부 및 접근성여부 등을 기재

4. 부지 또는 건물 확보 방안

5. 해당 사업의 필요성, 사업비의 적정성, 문제점, 기대효과 등에 대하여 의견 제시(상세 작성)

※ 필요시 사진 등 기타 서류 첨부

6. 보조사업에 소요되는 경비의 사용계획

(단위 : 천원)

사업내용 및 규모	재원별 부담계획					기타
	계	국고보조	지방비부담	자체부담	기타보조	
건축총규모 (m ²)						
1. 건축공사						
2. 전기공사						
3. 부대설비공사						
4. 설계 및 감리						
5. 부지구입비						
6. 시설개보수비						
7. 기타						

7. 사업 추진일정

8. 보조사업 소요경비의 자체부담계획(보조금제외)

(단위 : 천원)

경비부담자	자체부담액	부담방법	비고

9. 신청자의 자산과 부채에 관한 사항

(단위 : 천원)

부채액	부채발생사유 및 내역	향후처리계획

* 배치도, 평면도 첨부

* 이전 신축 또는 건물 매입 후 리모델링 시 2개 이상 감정평가법인이 작성한 감정평가서 사본 각 1부(건물, 토지분 매입가격 구분 표시)

* 기술직공무원 또는 전문가 공사견적서 1부

성매매피해자 지원·자활시설 기능보강 사업자 조사표

1. 시설종별 보호시설 수요 현황

1) 입소자 수요	2) 기존시설 현황	3) 비교
- 성매매피해자(예정) 수 : 000 명	○ 개소 수 : - 정원/현원 : 명/ 명(신청일 기준) - 이용인원 : 명(신청일 기준)	

주) 1. 성매매피해자(예정) 자 수는 당해 시도별 성매매피해자, 성매매 상담자, 집결지 성매매여성 수 등을 근거로 작성
 2. 기존시설 현황은 상담소, 지원시설, 자활지원센터, 자립지원 공동생활시설, 대안교육 위탁기관 기준으로 작성
 3. 비교란에는 필요한 경우 현재 관내 수요가 없음에도 불구하고 성매매피해자 지원·자활시설이 필요한 사유, 민원소지 여부 등 특이 사항을 구체적으로 기재

2. 신축 예정지 현황

소재지	면적	m ²
소유자 성명	법인(대표자)과의 관계	
도시계획상 용도 (성매매피해자 지원·자활 시설 설치 가능성)		
○ 진입로 유무 및 확보계획	- 소유자가 신청인이 아닌 경우 · 매매계약서, 또는 부지사용승낙서(관계 증빙서류 포함 : 부부인 경우 주민등록 등본 법인 대표인 경우 법인 설립인가서 등) - 진입로가 없는 경우 확보계획에 예정 일자, 자금 투자 계획(규모 및 조달 계획) 등을 구체적으로 기재	
○ 신축부지 확보 계획	- 신축 부지를 어떻게 확보할 것인지 구체적으로 작성(예정 일자, 계획 등)	

※ 해당 시·군·구는 아래 사항을 반드시 확인 할 것
 - 토지대장, 지적도, 도시계획 확인 등

3. 종합 의견

설 계 검 토 의 건 서

1. 신청자

법 인 명		대 표 자	
시 설 명		시 설 장	
소 재 지		전 화	

2. 공사개요

공사명(공사종별)					
공 사 위 치			지 역		
건 축 구 조	m ²	건축면적	m ²	연면적	m ²
건축허가가능여부	총공사비	천원	공사비내역	적합·부적합	
층 수 별 규 모					

3. 설계도서에 대한 종합의견

위와 같이 설계도서에 대한 의견서를 제출합니다.

년 월 일

작성자 : 소 속
 직 급
 성 명

①

성매매피해자 지원.자활시설 증.개축 계획서

1. 보조사업 신청자

유형 ¹⁾	법인명 및 대표자 (사회복지법인인 경우)			
시설명			시설장	
소재지			연락처	
개원일		정원/현원		
기능보강 국비 지원 실적 ²⁾ (최근 지원받은 년도 및 내용)				

※ 증개축비의 경우 특별한 사정이 없는 한 최근 3년 이내에 증개축 또는 개보수비 지원 시설에 다시 지원하지 않도록 함(특별한 사정 : 자연재해 및 구조안전진단 결과 C급 이하)

2. 시설물 현황

(단위 : m²)

시설 용도별	기준	변경			
		계	신축	증축	개축
계					
거실(휴게실포함)					
사무실					
상담실					
숙직실					
식당 및 조리실					
화장실					
목욕실					
세탁장					
건조장					
급수배수시설					
비상재해대비시설					
기타 부대시설					

3. 세부계획

(단위 : m²)

구분	층별 면적 및 구조(시설용도별)		비고
	당 초	변 경	
1층	예) 1층(100m) - 거실(2), 사무실(1)		예) 3층 증축 100m ²
2층	2층(100m) - 거실(3), 주방(1)		
3층		3층(100m ²), -거실(3)	

※ 증개축의 경우 층별 당초 및 변경 내역을 구체적으로 기재
 ※ 증축의 경우 시설물의 안전도를 면밀히 검토

4. 공사개요

사 업 명(공사별)		공 사 위 치	
건 축 부 지 면적	m ²	연 건 축 면 적	m ²
착 공 예 정 일		준 공 예 정 일	
공 사 기 간			
환 경 조 건 ¹⁾		교 통 편 의 조 건 ²⁾	

주 : 1. 환경조건 : 농어촌 지역, 저소득층 밀집지역, 산업단지내, 다문화가정지역 등 특정 환경을 해당되는 경우 모두 기재
 2. 교통편의조건 : 진입로 확보 여부 및 접근성 등 기재

5. 해당 사업의 필요성, 사업비의 적정성, 문제점, 기대효과 등에 대한 의견 제시(자세히 작성)

※ 필요시 사진 등 기타 서류 첨부

6. 보조사업에 소요되는 경비의 사용계획

(단위 : 천원)

사업내용 및 규모	재원별 부담계획					기 타
	계	국고보조	지방비부담	자체부담	기타보조	
건축총규모 () m ² 1. 건축공사 2. 전기공사 3. 부대설비공사 4. 설계 및 감리 5. 부지구입비 6. 시설개보수비 7. 기타						

7. 보조사업 소요경비의 자체부담계획(보조금제외)

(단위 : 천원)

경비부담자	자체부담액	부담방법	비고

8. 신청자의 자산과 부채에 관한 사항

(단위 : 천원)

부채액	부채발생사유 및 내역	향후처리계획

9. 건축제한 여부 확인

※ 건축담당부서 및 건축 전문가 확인

제4편 [서식 36]

성매매피해자 지원·자활시설 개·보수계획서

○○ 시도

(단위 : 천원)

시설 유형	법인명 (대표자)	시설명 (시설장)	소재지	개·보수 내역	면적 또는 수량	단가 (원)	예 산				국비 지원 실적 ¹⁾
							계	국고	지방비	자부담	

주 : 1. 국비지원실적 : 최근 3년 이내 지원 연도(당해년도는 포함하지 않음)

제4편 [서식 37]

성매매피해자 지원·자활시설 장비(기자재) 구입계획서

○○ 시도

(단위 : 천원)

시설 유형	법인명 (대표자)	시설명 (시설장)	소재지	장비명	수량× 단가	예 산(천원)				국비 지원 실적 ¹⁾
						계	국고	지방비	자부담	

주 : 1. 국비지원실적 : 최근 3년 이내 지원 연도(당해년도는 포함하지 않음)

성매매피해자 지원·자활시설 임차계획서

○○ 시도

(단위 : 천원)

시설 유형	법인명 (대표자)	시설명 (시설장)	소재지	용도	면적	예 산(천원)				국비 지원 실적 ¹⁾
						계	국고	지방비	자부담	

주 : 1. 국비지원실적 : 최근 3년 이내 지원 연도(당해년도는 포함하지 않음)

시설 용도별	층	면적(m ²)	개수
계			
거실(휴게실포함)			
사무실			
상담실			
숙직실			
식당 및 조리실			
화장실			
목욕실			
세탁장			
건조장			
급수·배수시설			
비상재해대비시설			
기타 부대시설			

성매매피해자 지원·자활시설 기능보강 사업계획 변경 신청서

여성가족부장관 귀하

「보조금의 예산 및 관리에 관한 법률」 제23조의 규정에 의하여 다음과 같이 성매매피해자 지원·자활시설 기능보강 사업계획을 변경하고자 하오니 승인하여 주시기 바랍니다.

20
시·도지사 ☎

1. 보조사업자에 관한 사항

- 사업의 종류 : (일반지원시설, 청소년지원시설, 외국인지원시설, 자립지원 공동생활시설, 자활지원센터) 신축, 리모델링, 증개축, 개보수, 장비비(기자재비), 임차료
- 보조사업자 : 시장·군수·구청장

2. 시설에 관한 사항

- 시설종류 : 일반지원시설, 청소년지원시설, 외국인지원시설, 자립지원 공동생활시설, 자활지원센터, 상담소
- 시설명 : (☎ - - -)
- 소재지 :

3. 당초·변경 대비표

변경대상	당 초	변 경	증(△)감	비 고 (국고보조금교부연도 등)

4. 변경사유

* 사업계획서 첨부

성매매 피해아동·청소년 발견 사실 통지 서식

■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제2호서식] <개정 2023. 10. 10.>

○ ○ 경찰서

수신 수신자 참조

제목 성매매 피해아동·청소년 통지

「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제38조제2항 및 같은 법 시행규칙 제3조에 따라 다음과 같이 성매매 피해아동·청소년을 통지합니다.

성매매 피해아동 · 청소년	성명		생년월일	
	주소			
	전화번호		전자우편주소	
	재학 여부	<input type="checkbox"/> 초등학교 <input type="checkbox"/> 중학교 <input type="checkbox"/> 고등학교 <input type="checkbox"/> 학교 밖 청소년 <input type="checkbox"/> 기타()		
보호자 (친권자)	성명		전화번호	
	관계		실질적 보호 여부	<input type="checkbox"/> 보호 중 <input type="checkbox"/> 미보호
실질적 보호자 ※ 필요시	성명		전화번호	
	관계	※ 성매매 피해아동·청소년의 보호자(친권자)가 없는 경우 사실상 그 피해아동·청소년을 보호하는 사람의 인적사항을 적습니다.		
사건 내용	피해 사실			
	발견 경위			
	사건 담당자	성명	소속	
		전화번호	계급	
지원 내용	경찰 지원사항	※ 국선번호인 선임요청 등 경찰 수사과정에서 지원한 사항		
	필요사항	※ 치료·상담 및 생활비 등 추후 지원이 필요하다고 판단되는 사항		

○ ○ 경찰서장 직인

수신자 여성가족부장관, 특별시장, 광역시장, 특별자치시장, 도지사, 특별자치도지사

○ ○ 지방검찰청 (○ ○ 지청)

수신 수신자 참조

제목 성매매 피해아동·청소년 통지

「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제38조제2항 및 같은 법 시행규칙 제3조에 따라 다음과 같이 성매매 피해아동·청소년을 통지합니다.

성매매 피해 아동· 청소년	성명		생년월일	
	주소			
	전화번호		전자우편주소	
	학교	학교 학년 반		
보호자 (친권자 또는 법정대리인)	성명		생년월일	
	주소			
	전화번호		관계	
	비고	※ 성매매 피해아동·청소년의 보호자(친권자 또는 법정대리인)가 없는 경우에는 사실상 그 아동·청소년을 보호하는 사람의 인적사항을 적습니다.		
실제 연락 가능 한 사람	성명		관계	
	주소		전화번호	
	비고	※ 성매매 피해아동·청소년과 직접 연락이 되지 않는 경우에는 실제 연락이 가능한 사람의 인적사항을 적습니다.		
담당자	성명		소속	
	전화번호		계급	

○ ○ 지방검찰청 (○ ○ 지청장) 직인

수신자 여성가족부장관, 특별시장, 광역시장, 특별자치시장, 도지사, 특별자치도지사

이용자카드

상담원: 김상담원

1. 내담자 정보

상담일시		상담번호	
상담방법	<input type="checkbox"/> 방문 <input type="checkbox"/> 내방 <input type="checkbox"/> 음성통화 <input type="checkbox"/> 사이버(<input type="checkbox"/> S.N.S, <input type="checkbox"/> 메신저 <input type="checkbox"/> 화상통화) <input type="checkbox"/> 기타()		
상담의뢰인	<input type="checkbox"/> 본인 <input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 친구 <input type="checkbox"/> 상담소 <input type="checkbox"/> 경찰 <input type="checkbox"/> 기타()		
상담경로	<input type="checkbox"/> 경찰명단 <input type="checkbox"/> 검찰명단 <input type="checkbox"/> 법원 <input type="checkbox"/> 학교 <input type="checkbox"/> 본인(정보취득) <input type="checkbox"/> 가족·친족 <input type="checkbox"/> 친구·이웃·지인 <input type="checkbox"/> 유관기관() <input type="checkbox"/> 성매매방지기관() <input type="checkbox"/> 아웃리치(<input type="checkbox"/> 온라인 <input type="checkbox"/> 오프라인) <input type="checkbox"/> 기타()		
인적 사항	성명	생년월일	나이 연 세
	성별	국적	국가, 체류자격 기입
	거주 상황	-원래 집이 있는 지역: -현재 지내는 지역: <input type="checkbox"/> 집 <input type="checkbox"/> 친구집 <input type="checkbox"/> 고시원 <input type="checkbox"/> 자취 <input type="checkbox"/> 모텔/여관 <input type="checkbox"/> 업소 <input type="checkbox"/> 일시보호소 <input type="checkbox"/> 청소년시설(쉼터, 그룹홈, 보육원) <input type="checkbox"/> 노숙 <input type="checkbox"/> 기타()	
	연락처	같이 지내는 사람: (관계:) 휴대전화 010- 비상시 연락처(관계) () 카톡·라인 ID: SNS()ID: 이메일:	
	학력	(학교 학년) <input type="checkbox"/> 제학 <input type="checkbox"/> 중퇴 <input type="checkbox"/> 졸업 / <input type="checkbox"/> 고검 취득 <input type="checkbox"/> 대검 취득	
가족 관계	관 계	동거여부(○, X)	기타 (연락처)
	가족으로부터 신체적 혹은 정서적 고통을 경험한 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음		
의논상태	<input type="checkbox"/> 가족(누구인지) <input type="checkbox"/> 친구() <input type="checkbox"/> 선배() <input type="checkbox"/> 어른() <input type="checkbox"/> 연인 <input type="checkbox"/> 기타() <input type="checkbox"/> 없음		
가출경험	유무	<input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음	이유
건강관련	<input type="checkbox"/> 흡연 <input type="checkbox"/> 음주 <input type="checkbox"/> 임신·출산 <input type="checkbox"/> 임신중단 <input type="checkbox"/> 성병 <input type="checkbox"/> 유해약물 <input type="checkbox"/> 자해 <input type="checkbox"/> 자살시도		
	건강상태	<input type="checkbox"/> 좋은 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 안좋은	비고
	아픈곳	현재상태	

2. 성매매 피해 경험

성매매 피해 경험	성매매 피해 상황	<input type="checkbox"/> 진행 <input type="checkbox"/> 중단	보호자 피해 상황 인지 여부	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
	경로 (알선고리)	<input type="checkbox"/> 온라인(<input type="checkbox"/> 채팅앱, <input type="checkbox"/> S.N.S, <input type="checkbox"/> 게임, <input type="checkbox"/> 개인방송 <input type="checkbox"/> 커뮤니티 <input type="checkbox"/> 기타) <input type="checkbox"/> 남자 친구, 지인 <input type="checkbox"/> 보호자, 가족 <input type="checkbox"/> 일반 취업사이트(알바몬, 알바천국 등) <input type="checkbox"/> 보도방(브로커) <input type="checkbox"/> 업소관계자(업주포함) <input type="checkbox"/> 기타(소개업자, 사채업자, 지역정보지) <input type="checkbox"/> 미과약		
	유형	<input type="checkbox"/> 조건만남 <input type="checkbox"/> 온라인 <input type="checkbox"/> 유홍주점 등 겸업형(마사지, 노래방, 맥양집 등) <input type="checkbox"/> 불법변종 성매매(키스알바, 대밭) <input type="checkbox"/> 오피스텔 <input type="checkbox"/> 유리방 등 집결지 <input type="checkbox"/> 기타() <input type="checkbox"/> 미과약		
	장소	<input type="checkbox"/> 숙박업소(호텔, 모텔) <input type="checkbox"/> 오피스텔 <input type="checkbox"/> DVD방·노래방 <input type="checkbox"/> 카페 <input type="checkbox"/> 성매수자 집 <input type="checkbox"/> 피해자 집 <input type="checkbox"/> 차동차 <input type="checkbox"/> 유홍주점(마사지, 노래방, 맥양집 등) <input type="checkbox"/> 집결지(지역:) <input type="checkbox"/> 기타()		
	유입계기	<input type="checkbox"/> 생계비 필요 <input type="checkbox"/> 호기심 <input type="checkbox"/> 용돈부족 <input type="checkbox"/> 원하는 것 구매 <input type="checkbox"/> 강요 <input type="checkbox"/> 기타()		
	추가피해 성매매로 인한	<input type="checkbox"/> 성병 <input type="checkbox"/> 임신 <input type="checkbox"/> 임신 중절 <input type="checkbox"/> 출산 <input type="checkbox"/> 폭행 <input type="checkbox"/> 그루밍(유인, 협박, 성매매 강요 등) <input type="checkbox"/> 가출 <input type="checkbox"/> 학업중단 <input type="checkbox"/> 관계차단 <input type="checkbox"/> 갈취/지불 거부 <input type="checkbox"/> 디지털성범죄(음성, 영상 등) <input type="checkbox"/> 음주/흡연/약물 강요 <input type="checkbox"/> 피입 거부 <input type="checkbox"/> 기타()		

3. 경험사항

경험 사항 *중복가능	<input type="checkbox"/> 성폭력 <input type="checkbox"/> 디지털성범죄(<input type="checkbox"/> 불법 촬영 <input type="checkbox"/> 사진/영상 유포 <input type="checkbox"/> 신상정보 유포 <input type="checkbox"/> 유포 협박 <input type="checkbox"/> 유포 불안 <input type="checkbox"/> 사진 합성 <input type="checkbox"/> 몸캠 <input type="checkbox"/> 사이버불링 <input type="checkbox"/> 교제폭력 <input type="checkbox"/> 가정폭력 <input type="checkbox"/> 학교폭력 <input type="checkbox"/> 성매매 알선 <input type="checkbox"/> 보호관찰		
기관 이용 경험	이용기관 *중복가능	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 1388 <input type="checkbox"/> 1366 <input type="checkbox"/> 해바라기센터 <input type="checkbox"/> 일반청소년상담 <input type="checkbox"/> 성매매 관련 <input type="checkbox"/> 성폭력 관련 <input type="checkbox"/> 디지털성범죄피해자지원센터 <input type="checkbox"/> 가정폭력 관련 <input type="checkbox"/> 아동학대 관련 <input type="checkbox"/> 기타()	
	이유	기관명(있을 시 기재):	

4. 원하는 지원

지원요구	<input type="checkbox"/> 긴급지원(<input type="checkbox"/> 긴급구조 <input type="checkbox"/> 일시보호·연계 <input type="checkbox"/> 생활지원) <input type="checkbox"/> 상담지원(<input type="checkbox"/> 일상생활상담 <input type="checkbox"/> 주변인 상담 <input type="checkbox"/> 심층상담·심리지유, 전문심리상담사연계) <input type="checkbox"/> 교육지원(<input type="checkbox"/> 아동·청소년교육 <input type="checkbox"/> 법정대리인 교육) <input type="checkbox"/> 의료지원(<input type="checkbox"/> 병원 동행 <input type="checkbox"/> 건강관리지원) <input type="checkbox"/> 법률지원(<input type="checkbox"/> 진술서 작성 <input type="checkbox"/> 경찰·검찰 조사동행 <input type="checkbox"/> 의견서 작성·제출 <input type="checkbox"/> 변호사 상담 <input type="checkbox"/> 계판 동행) <input type="checkbox"/> 학업지원(<input type="checkbox"/> 복학·진학지원 <input type="checkbox"/> 검정고시지원) <input type="checkbox"/> 진로·취업지원(<input type="checkbox"/> 진로 및 직업 프로그램 <input type="checkbox"/> 자격증 취득지원 <input type="checkbox"/> 일자리 지원) <input type="checkbox"/> 자활·자립지원(<input type="checkbox"/> 사회성 향상 지원 <input type="checkbox"/> 사회화 훈련지원 <input type="checkbox"/> 주거 지원) <input type="checkbox"/> 연계지원 <input type="checkbox"/> 전문멘토 <input type="checkbox"/> 기타()		
------	---	--	--

5. 상담내용

당회기 상담내용	<input type="checkbox"/> 심리정서 <input type="checkbox"/> 디지털성범죄 <input type="checkbox"/> 그루밍 <input type="checkbox"/> 정보·자원연계 <input type="checkbox"/> 가족관련 <input type="checkbox"/> 거주관련 <input type="checkbox"/> 학업·진로 <input type="checkbox"/> 대인관계 <input type="checkbox"/> 의료(질병, 건강) <input type="checkbox"/> 안전(폭행, 미행) <input type="checkbox"/> 법률(조사, 소송) <input type="checkbox"/> 경제적 어려움 등 <input type="checkbox"/> 채무(선불금, 불법채권) <input type="checkbox"/> 기타()		
-------------	---	--	--

○○지원센터

*특성화센터는 지원대상을 고려하여 양식 변경 가능

개인정보 수집·이용·제3자 제공 동의서 (개인정보 보호법에 따름)

OO지원센터는 「개인정보보호법」에 따라 아래와 같이 개인정보를 수집·이용·제3자 제공하고 있습니다. 아래의 내용을 읽은 후 동의하여 주시기 바랍니다.

○ [필수정보] 개인정보 수집·이용 내역(동의 필수)

개인정보 항목	수집 및 이용 목적	보유 및 이용기간
성명, 생년월일, 연락처, 성별, 국적, 학력, 거주상황, 가족관계	상담지원 및 법률·의료·교육지원 등 통합지원, 사례관리, 통계 자료 작성	피해지원을 위한 법적기간

※ 위 동의 안내에 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의 거부할 경우 지원을 받을 수 없습니다.
※ 위의 개인정보는 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제38조의3과 제47조의2에 근거하여 피해상담 및 통합 지원을 위해 사용됩니다.

☞ 위와 같은 개인정보의 수집·이용에 동의하십니까? 예 아니오

○ 민감정보 수집·이용 내역

개인정보 항목	수집 및 이용 목적	보유 및 이용기간
상담 및 피해내용	상담지원 및 법률·의료·교육지원 등 통합지원, 사례관리, 통계 자료 작성	피해지원을 위한 법적기간

※ 위 동의 안내에 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의 거부할 경우 상담 지원, 법률·의료지원 연계 등 일부 서비스 지원이 제한됩니다.

☞ 위와 같은 민감정보의 수집·이용에 동의하십니까? 예 아니오

○ 개인정보 제3자 제공 내역

제공받는 기관	제공 목적	제공하는 항목	제공받는 자의 보유기간
	연계지원	성명, 생년월일, 연락처, 보호자 연락처, 상담내용	관련 법령에 정한 기간

☞ 위와 같이 개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까? 예 아니오

※ 정보 주체는 개인정보를 제3자에게 제공하는 것을 거부할 수 있습니다.
 그러나 동의를 거부할 경우 제공 목적에 해당하는 서비스 지원을 받을 수 없습니다.

본인 성명 (서명)
 법정 대리인 성명 (서명)

OO지원센터 귀중

※ 만 14세 미만의 아동인 경우 법정 대리인의 동의가 필요하며 해당란에 서명하시기 바랍니다.
 ※ 센터는 수집한 개인정보의 수집·이용 목적이 달성되거나 그 보유·이용기간이 종료되는 경우 제공자의 동의, 이용약관, 관련 법령에 따라 보관이 필요한 경우를 제외하고 해당 정보를 지체 없이 파기합니다. 서면에 기재된 개인정보의 경우에는 분쇄기로 분쇄하며 전자적 방법으로 저장된 개인정보의 경우에는 그 기록을 재생할 수 없도록 삭제합니다.
 ※ 개인정보 제공자가 동의한 내용 외의 다른 목적으로 활용하지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때는 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있습니다. 또 한 기타 개인정보에 관한 상담이 필요한 경우에는 개인정보침해신고센터, 대검찰청 사이버범죄수사단, 경찰청 사이버 안전국 등으로 문의하실 수 있습니다.

- | | |
|--|---|
| - 개인정보침해신고센터: 전화 118
- 대검찰청 사이버범죄수사단: 국번없이 1301 | - 경찰청 사이버안전국: 전화 182
- OO지원센터: 지역번호-000-0000 |
|--|---|

※ 센터의 개인정보처리방침은 정부의 정책에 따라 내용의 추가·삭제 및 수정이 있을 시에는 개정 전에 센터 홈페이지에 고지합니다.

지속상담기록지

상담원: _____

성 명		상담번호	
상 담 일 시	20 년 월 일 (요일) 시간: : ~ :	회 차	
상 담 방 법	<input type="checkbox"/> 내방 <input type="checkbox"/> 방문 <input type="checkbox"/> 음성통화 <input type="checkbox"/> 사이버(<input type="checkbox"/> S.N.S <input type="checkbox"/> 메신저 <input type="checkbox"/> 화상통화 <input type="checkbox"/> 이메일) <input type="checkbox"/> 기타()		
상 담 대 상	<input type="checkbox"/> 본인 <input type="checkbox"/> 가족 <input type="checkbox"/> 친구 <input type="checkbox"/> 기관() <input type="checkbox"/> 기타()		
상 담 내 용	<input type="checkbox"/> 심리정서 <input type="checkbox"/> 디지털성범죄 <input type="checkbox"/> 그룹링 <input type="checkbox"/> 정보·자원연계 <input type="checkbox"/> 가족관련 <input type="checkbox"/> 거주관련 <input type="checkbox"/> 학업·진로 <input type="checkbox"/> 대인관계 <input type="checkbox"/> 의료(질병, 건강) <input type="checkbox"/> 안전(폭행, 미행) <input type="checkbox"/> 법률(조사, 소송) <input type="checkbox"/> 경제적 어려움 등 <input type="checkbox"/> 채무(선불금, 불법채권) <input type="checkbox"/> 기타()		
지 원 내 용 및 조 치 결 과	<input type="checkbox"/> 긴급지원 <input type="checkbox"/> 상담지원 <input type="checkbox"/> 교육지원 <input type="checkbox"/> 의료지원 <input type="checkbox"/> 법률지원 <input type="checkbox"/> 학업지원 <input type="checkbox"/> 진로·취업지원 <input type="checkbox"/> 자활·자립지원 <input type="checkbox"/> 연계지원(<input type="checkbox"/> 성매매방지기관 지원시설 <input type="checkbox"/> 성매매방지기관 상담소 <input type="checkbox"/> 성매매방지기관 자활지원센터 <input type="checkbox"/> 청소년지원기관 <input type="checkbox"/> 전문상담기관 <input type="checkbox"/> 장애인지원기관 <input type="checkbox"/> 기타 연계기관명:) <input type="checkbox"/> 전문멘토 <input type="checkbox"/> 기타()		
상담원 의견 향 후 계 획			

OO지원센터

연계의뢰서

수신 기관	기관명		담당자	
	전화번호		팩스	
내담자	성명		생년월일	
	휴대전화		카톡·라인·SNS ID	
	보호자 (관계)		휴대전화	
상담 내용	※ 의뢰 사유 및 서비스 지원내용(간략히 기재)			
참고 의견				
<p>*피해자 보호를 위해 개인정보 및 현재 상황(보호 및 지원기관, 연락처 등)을 비공개로 해주실 것을 요청합니다. *개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서를 별첨합니다.</p>				
<p>일시: 년 월 일 담당자: 전화번호: 의뢰기관명: ○○지원센터 (인)</p>				

종결보고서 (상담원 작성용)

상담원: _____

성 명		상 담 번 호	
생년월일		나 이	연 세
등 록 일	20 년 월 일	종 결 일	20 년 월 일
거주상황	<input type="checkbox"/> 집 <input type="checkbox"/> 친구집 <input type="checkbox"/> 고시원 <input type="checkbox"/> 자취 <input type="checkbox"/> 모텔/여관 <input type="checkbox"/> 일시보호소 <input type="checkbox"/> 청소년시설 <input type="checkbox"/> 노숙 <input type="checkbox"/> 기타()	연락처	휴대전화: 카톡·라인 ID: SNS ID:
	같이 지내는 사람: (관계)		비상시 연락처(관계):
지원내용 및 조치결과			
지원구분		총 횟수	내용
<input type="checkbox"/> 긴급지원	<input type="checkbox"/> 긴급구조 <input type="checkbox"/> 일시보호·연계 <input type="checkbox"/> 생활지원		
<input type="checkbox"/> 상담지원	<input type="checkbox"/> 일상생활상담 <input type="checkbox"/> 주변인 상담 <input type="checkbox"/> 심층상담·심리지유, 전문심리상담사연계		
<input type="checkbox"/> 교육지원	<input type="checkbox"/> 아동·청소년교육 <input type="checkbox"/> 법정대리인 교육		
<input type="checkbox"/> 의료지원	<input type="checkbox"/> 병원 동행 <input type="checkbox"/> 건강관리지원		
<input type="checkbox"/> 법률지원	<input type="checkbox"/> 진술서 작성 <input type="checkbox"/> 경찰·검찰 조사동행 <input type="checkbox"/> 의견서 작성·제출 <input type="checkbox"/> 변호사 상담 <input type="checkbox"/> 재판 동행		
<input type="checkbox"/> 학업지원	<input type="checkbox"/> 복학·진학지원 <input type="checkbox"/> 검정고시지원		
<input type="checkbox"/> 진로·취업지원	<input type="checkbox"/> 진로 및 직업 프로그램 <input type="checkbox"/> 자격증 취득지원 <input type="checkbox"/> 일자리 지원		
<input type="checkbox"/> 자활·자립지원	<input type="checkbox"/> 사회성 향상 지원 <input type="checkbox"/> *사회화 훈련지원 <input type="checkbox"/> 주거 지원		
<input type="checkbox"/> 연계지원			(연계기관명:)
<input type="checkbox"/> 전문멘토			
<input type="checkbox"/> 기타()			
종 결 사 유	<input type="checkbox"/> 지역센터 이관 <input type="checkbox"/> 사례기간 종결 <input type="checkbox"/> 관련기관 연계 <input type="checkbox"/> 웹터연계 <input type="checkbox"/> 연락두절 <input type="checkbox"/> 기타		
상 담 원 의 견			
사 후 계 획			

○○지원센터

긴급구조지원 대장(월)

연번	지원 일자	성명	교통비	숙박비	식사비	약품· 위생용품비	기타	금액	상담원	비고

* 급전(물품 포함)지원만 기록

○○지원센터

긴급구조 지원 수령 확인증

- ◎ 사 업 명 : 성매매 피해아동·청소년 통합지원사업
- ◎ 일 자 : _____년 _____월 _____일
- ◎ 지원내용

<input type="checkbox"/> 교통비	<input type="checkbox"/> 숙박비	<input type="checkbox"/> 식사비
<input type="checkbox"/> 약품·위생용품	<input type="checkbox"/> 기타	
내 용		

- ◎ 수 령 자

성 명	
생년월일	

[개인정보 제공 및 처리 동의]
 수령자 본인은 지원을 받음에 있어 성명, 생년월일, 주소, 연락처 등의 개인정보를 제공하고 기관이 이러한 정보를 수집, 이용하는 데 동의합니다(「개인정보보호법」 제15조, 제17조 등 관련 규정 참고).
 ※ 위 동의 안내에 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의 거부할 경우 지원을 받을 수 없습니다.

☞ 개인정보수집, 이용 및 제 3자 제공에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음
 ☞ 고유식별정보(생년월일)처리에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

은행명		계좌번호	
수령방법	<input type="checkbox"/> 현금수령 <input type="checkbox"/> 계좌수령 <input type="checkbox"/> 대금결제 <input type="checkbox"/> 물품수령 <input type="checkbox"/> 기타() 해당사항 모두 체크		

위 내용에 대해 지원 받았음을 확인합니다.

_____년 _____월 _____일

수 령 인 : _____ (인)

○○지원센터

제5편 가정폭력 피해자 지원사업
운영 지침

[서 식 자 료]

통합상담소 현황 보고 서식

통합상담소 현황 보고				
보고인	성 명 (대표자)		생년월일 (법인등록번호)	
	주소	(전화:)		
시설개요	명 칭	(운영주체:)		
	소재지			
	소장성명		생년월일	
	통합운영일			
시설설비	총전용면적	㎡ (사무실: 상담실: 전화상담실: 집단지도실:)		
	장애인접근성	① 접근 가능	② 접근 불가능	
직원	총 명(소장: 명/가정폭력상담원: 명/성폭력상담원: 명/기타: 명)			
통합운영 형태	①가정폭력상담소+성폭력상담소, ②가정폭력상담소+성폭력상담기능추가, ③성폭력상담소+가정폭력상담기능 추가			
통합전 개별 상담소 관련사항	신고년월	가정폭력상담소:	성폭력상담소:	
	예산지원 상황	가정폭력상담소:	성폭력상담소:	
통합상담소의 통합운영현황을 위와 같이 보고합니다.				
년 월 일				
보고인 (서명 또는 인)				
시장·군수·구청장 귀하				

가정폭력 피해자 보호시설 입소 확인서

피해자 인적사항	성 명		생년월일	
	주 소			
가해자 인적사항	성 명		생년월일	
	주 소			
피해내용	피해 일시		피해장소	
	피해 유형	<input type="checkbox"/> 가정폭력 <input type="checkbox"/> 스토킹		
보호시설 입소기간	20 . . . 부터 20 . . . 까지 입소(중)	용 도		
위와 같이 가정폭력·스토킹 피해자 보호시설에 입소한 사실이 있음을 확인합니다.				
20 년 월 일				
확인기관			(기관 인)	
소재지 전화번호				

가정폭력 피해자 보호시설(주거지원시설) 입소(입주)확인서 발급신청서

피해자 인적사항	성명		주민등록번호	
	주소			
	용도	국민임대주택 신청용		
	제출처			
입소(입주) 시설 및 기간	시설명*			
	피해유형	<input type="checkbox"/> 가정폭력	<input type="checkbox"/> 스토킹	
	입소(입주) 기간	20 ~ 20 까지 (개월 일)		
	퇴소(퇴거) 사유			
<p>위와 같이 가정폭력피해자 보호시설 또는 여성가족부장관이 지원하는 피해자를 위한 주거지원 시설에 입소(입주)한 사실이 있으므로 확인서를 교부하여 주시기 바랍니다.</p> <p style="text-align: center;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: center;">신청인 성명 (인 또는 서명)</p> <p>(보호시설·주거지원시설 소재) 특별자치도지사·시·군·구청장 귀하</p>				

※ '시설명' 란에는 보호시설명 또는 주거지원시설명을 기재

가정폭력 피해자 보호시설(주거지원시설) 입소(입주) 확인서

피해자 인적사항	성명		주민등록번호	
	주소			
	용도	국민임대주택 신청용		
	제출처			
입소(입주) 시설 및 기간	시설명*			
	피해유형	<input type="checkbox"/> 가정폭력	<input type="checkbox"/> 스토킹	
	입소(입주) 기간	20 ~ 20 까지 (개월 일)		
	퇴소(퇴거) 사유			
<p>위와 같이 가정폭력피해자 보호시설 또는 여성가족부장관이 지원하는 피해자를 위한 주거지원시설에 입소(입주)한 사실이 있음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: center;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: center;">확인기관 보호시설·주거지원시설명 (기관 인)</p> <p style="text-align: center;">소재지 전화번호</p> <p>특별자치도지사·시·군·구청장 귀하</p>				

※ '시설명' 란에는 보호시설명 또는 주거지원시설명을 기재

시설안전 사고 보고서

구 분	세 부 내 용	
현 황	시 설 명	
	소 재 지	
	대 표 자	
	부 지 면 적	
	설 립 일 자	
	인 원 (입소자, 종사자)	
사 고 개 요	발 생 일 시	
	사 고 내 용	
	피 해 내 용	
현 재 까 지 의 조 치 사 항		
조 치 계 획		

자립지원금 신청서				
신청인	성명		E-mail	
	입소일		퇴소일	(총입소기간 :)
자립업무 담당자	성명		E-mail	
	소속			
자 립 계 획 및 사 용 계 획				
※ 주거마련(보증금, 월세), 생활, 직업훈련, 교육, 의료비 등 자립계획 및 자립계획에 따른 사용계획을 작성				
가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 제7조의5에 의하여 자립지원금을 아래와 같이 신청 합니다.				
년 월 일				
신청인 (경유) 보호시설장			(서명 또는 인) (서명 또는 인)	
시장·군수·구청장 귀하				
※ 담당 시군구는 자립지원금 신청서가 접수된 경우 선정심사위원회를 개최(서면가능)하고, 자립지원금 지원 대상자를 선정할 경우 자립지원금을 신청인의 계좌로 입금하며, 자립지원금 지원대상자가 자립계획에 따라 자 립할 수 있도록 사후관리 등 지원 ※ 개인정보를 개인정보보호법 등 관련 법률에 따라 보호하여야 하며, 목적 이외에 사용해서는 아니됨				

제5편 [서식8-2] 가정폭력 피해자 보호시설 보호종료 후 사후관리 동의서

신청인	성명		생년월일	
사후관리 담당자	성명		직위	
사후관리 방법	<input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> e-mail(사이버) <input type="checkbox"/> 기타 _____			
사후관리 기간	1년			
사후관리 주기	<input type="checkbox"/> 6개월마다 <input type="checkbox"/> 3개월마다 <input type="checkbox"/> 기타 _____			
개인정보 공개 및 관리	<p>본 동의서는 보호종료 후 1년간 사후관리 하는 것에 대한 동의를 말한다. 사후관리 진행 내용은 내부자료로 보관된다.</p> <p>※ 상기의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있음. 그러나 동의를 거부할 경우 퇴소 후 서비스에 제한을 받을 수 있음</p>			
상담원의 역할과 의무	<ol style="list-style-type: none"> 1. 상담원은 신청인이 신상의 어려움이나 변동이 있음을 알릴 경우 어려움을 해결하기 위해 함께 노력하여야 한다. 2. 상담원은 모든 과정에 대한 사실과 기록을 내담자와 함께 공유해야 하며, 내담자의 권익을 옹호하기 위해 노력하여야 한다. 3. 상담원은 신청인이 퇴소 후 자조모임 등 자립에 필요한 도움을 요청할 경우 적절한 조치를 취하여야 한다. 4. 상담원은 개인의 정보가 외부유출이 되지 않도록 하며, 불가피한 경우 사전 동의를 얻어야 한다. 			
비고	본 동의서는 사후관리와 계획에 대하여 본 기관과 신청인이 상호 협의한 내용이다. 사후관리에 대해서는 문제 및 어려움이 있을 때 신청인과 상담원이 상호 협의하여 조정이 가능하다.			
동의확인	<p>사후관리에 관한 내용을 상기와 같이 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;">20 년 월 일</p> <p style="text-align: center;">대상자 (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;">보호시설장 (서명 또는 인)</p>			

제5편 [서식 8-3] 가정폭력 피해자 보호시설 퇴소자 사후관리서

작성자명: 작성일:

지원 대상자	성명		생년월일	
	이메일			
사후관리 담당자	담당자명		직위	
취직여부	<input type="checkbox"/> 취직 <input type="checkbox"/> 취직예정 <input type="checkbox"/> 구직중 <input type="checkbox"/> 직업훈련 중			
사후관리 방법	<input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 자조모임 <input type="checkbox"/> e-mail(사이버) <input type="checkbox"/> 기타 _____			
사후관리 주기	<input type="checkbox"/> 6개월마다 <input type="checkbox"/> 3개월마다 <input type="checkbox"/> 기타 _____ ※ 사후관리 기간 : 1년			
사후관리 내용				
비고				

가정폭력 피해자 퇴소자 자립지원금 선정심사 기준(예시)

신청인 정보	성 명	○ ○ ○
	생년월일	년. 월. 일. (만 00세)
	입·퇴소일	년. 월. 일. ~ 년. 월. 일. (총 ____개월)
신청내역	신청금액	금 5,000,000원(금오백만원)

심사 내용			
심사항목		결과	
신청자격	▪ 입소기간(원칙 4개월, 최소 3개월 이상)	적합	부적합
심사기준	▪ 자립계획 및 사용계획의 적정성 (자립에 대한 의지 포함)	적합	부적합
심사 제외 대상	▪ 동일한 지원이력 여부	적합	부적합
	▪ 본인의 경제적 능력으로 자립이 가능한지 여부	적합	부적합
종합의견		심의의견	
		가(可)	부(否)

상기인의 퇴소 시 자립지원금 신청에 대하여 위와 같이 심사하였음을 확인함. 20			
직 위	성 명	서 명	비 고
위 원			

이 의 신 청 서					
신청인	성 명	생년월일 (외국인등록번호 등)			
	주 소	(전화번호 :)			
대리 신청인	성 명	생년월일 (외국인등록번호 등)		신청인과의 관계	
	주 소	(전화번호 :)			
처분의 내용 또는 통지된 사항					
이의신청 취지 및 사유					
위와 같이 이의신청을 합니다. <div style="text-align: right;"> 년 월 일 신청인 (서명 또는 인) (경유) 보호시설장(서명 또는 인) 시·군·구청장 귀하 </div>					
구 비 서 류	1. 이의신청의 내용을 확인할 수 있는 서류 1부 2. 신청인의 인적사항을 확인할 수 있는 서류				
안 내	* 통보받은 날로부터 7일 이내 보호시설장에게 이의신청하고, 보호시설장은 지체없이 시군구에 이송, 이의신청을 이송받은 시군구에서는 지체없이 제심의 및 심의결과를 보호시설장에게 통지				

가정폭력 관련시설 종사자 양성교육 수강신청서

신청인	성 명		생년월일	
	주 소		연 락 처	

위 신청인은 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제8조의3, 같은 법 시행규칙 제10조 및 제11조 규정에 의한 가정폭력 관련시설 종사자 양성교육과정을 이수하고자 수강신청 합니다.

년 월 일
 신청인 (서명 또는 인)
 교육훈련시설의 장 귀하

☞ 가정폭력관련시설 종사자 양성교육이란 가정폭력상담소 및 가정폭력피해자 보호시설 등에서 가정 폭력피해자를 위한 상담 및 보호지원 업무를 하는 상담원으로 종사하는데 필요한 교육 과정이며, 국가가 취업을 보장할 수 있는 것이 아님을 유의하시기 바랍니다.

가정폭력 관련시설 종사자 양성교육 수강생 명부

교육훈련시설명 :

교육기간 :

연번	성 명	생년월일	상담원 자격사항	수료여부

※ 상담원 자격사항은 시행규칙 제9조 상담소·보호시설 종사자의 자격기준에 해당하는 사항을 기재 예) ○○대학졸업자, 사회복지사 자격, ○○시설 경력자

제 20 년 - 호

수 료 증

성 명 :

생 년 월 일 :

교육훈련기간 :

위 사람은 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제8조의3, 같은 법 시행규칙 제10조 및 제11조 규정에 의한 가정폭력 관련시설 종사자 양성교육과정을 수료하였으므로 이 증서를 수여합니다.

 년 월 일

교육훈련시설의 장 인

가정폭력 상담원 교육훈련시설 실적 보고

연번	지역	시설명	신고등록일	소재지	전화번호	시설장	종사자수	정원(명) 면적(m ²)	교육인원		강사수	수강료 총액 (천원)	운영 주체
									신청 (명)	수료 (명)			

※붙임 양식은 상황에 맞게 변경 가능함

교과목 이수 확인서									
<p>○ 수강생 인적사항</p> <ul style="list-style-type: none"> - 성 명 : - 생년월일 : - 연 락 처 : <p>○ 이수 과목 및 이수시간</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">교육과목</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">이수과목 및 이수시간</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">여성학·여성복지 및 정책</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">여성인권과 폭력</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">상담자의 자세 및 윤리</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 수료일자 : '00. 00. 00</p> <p style="margin-top: 20px;">위 수강생은 우리 원에서 실시한 「성폭력 / 성매매 상담원 양성 교육과정」에서 상기 ()개 과목에서 () 시간을 3년 이내에 수강하고 수료한 적이 있음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">년 월 일</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;"> <p>교육훈련시설의 장</p> </div> <div style="border: 2px solid red; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>직 인</p> </div> </div>		교육과목	이수과목 및 이수시간	여성학·여성복지 및 정책		여성인권과 폭력		상담자의 자세 및 윤리	
교육과목	이수과목 및 이수시간								
여성학·여성복지 및 정책									
여성인권과 폭력									
상담자의 자세 및 윤리									

여성폭력 긴급피난처 지정 신청서				
신청인	성 명 (대표자)		생년월일 (법인등록번호)	
	주 소	(전화)		
시설 개요	명 칭			
	소 재 지	(전화)		
	시설장 성명		생년월일	
	입소정원			
시설 설비				
직원	총 명 (시설장 명, 상담원 명, 기타 명)			
<p>여성폭력 긴급피난처 지정을 위와 같이 신청합니다.</p> <p style="margin-top: 10px;">20 년 월 일</p> <p style="margin-top: 10px;">시장·군수·구청장(인)</p> <p style="margin-top: 10px;">시·도지사 귀하</p>				
<p>※ 구비서류</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 시설평면도 1부 2. 검토 의견서 1부 				

폭력 피해여성 주거지원 신청서

1. 인적사항

성 명		생 년 월 일	
주 민 등 록 지			
실 주 거 지	(연락처 :)		
학 력			
건 강 상 태 (장 애 여 부)			

2. 보호시설 입소 여부

현재 입소시설 및 입소기간	- 보호시설명 : - 입소기간 : 년 월 일 ~ 년 월 일 * 입소일과 퇴소예정일을 기재
중전 입소시설 및 입소기간	- 중전 보호시설명 : * 입소 경험이 있는 모든 시설을 기재 - 입소기간 : 년 월 일 ~ 년 월 일(총 년 개월) * 시설별 입소기간을 모두 기재
보호시설 미입소자	- 남아(아들)와 동거할 수 없어 보호시설에 입소하지 못하고 있는지 여부 <input type="checkbox"/> 남아 명 동반 <input type="checkbox"/> 미해당 * 해당항목에 √표시

3. 가족사항

관 계	성 명	나이	성별	학력	직업	장애 여부	동반입소 희망여부
본인							

4. 현 주거상황 (※보호시설 입소 중인 자는 기재 생략)

주 택 소 유 여 부	(소유/무소유)	주 택 유 형	(단독주택, 아파트...)
거 주 방 식	(자택, 전세, 월세)	주 택 규 모	
동 거 가 족 수		동 거 가 족	

5. 경제적 능력

현 직 업		월 소 득	
현 자 산	(동산 : 부동산 :)		
기 술 자 격 취 득 여 부	직업훈련 여부	최근 6개월 이내 직업훈련 실시 개월 수 :	
저 축 실 적	최근 6개월 이내 10만원 이상 저축한 개월의 수 : * 예를 들어, 3개월 전 10만원, 2개월 전 1만원, 1개월 전 15만원 저축한 경우 저축한 개월의 수는 2(3개월 전, 1개월 전)		
기 초 생 활 보 장 수 급 권 자 여 부			

6. 임대주택 기 거주 여부(LH, SH, GH 등) (해당시 작성)

위와 같이 폭력 피해여성 주거지원을 신청합니다.

년 월 일

성명 : (서명 또는 인)

※ 구비서류 : 보호시설 입소확인서(보호시설 입소 중인 자 또는 입소 경험이 있는 자에 한함), 가정 폭력·성폭력피해자 보호시설장의 추천서(만 10세 이상 미성년 남자 자녀를 동반하여 보호시설 입소가 곤란한 자는 반드시 구비하여야 하며, 기타의 자는 구비서류에서 제외 가능), 가정폭력·성폭력 피해사실 확인서(가정폭력·성폭력 상담소에서 발급한 확인서, 보호시설 입소확인서 미제출자에 한함), 신분증, 주민등록등본, 기타 입주대상자에 해당됨을 증명할 수 있는 서류

제5편 [서식 16] 폭력피해여성 주거지원 신청 접수 대장

폭력 피해여성 주거지원 신청접수대장

연번	성명	생년월일	주 소 (보호시설 입소 중인 자는 보호시설명)	연락처	보호시설 입소기간	동반입소 희망가족수 (남아수)	직업	신청일	비고

* '비고'란에는 가정폭력·성폭력 피해자 표기

제5편 [서식 17] 폭력피해여성 주거지원 신청자 우선순위 명부

폭력 피해여성 주거지원 신청자 우선순위 명부

(. . . 현재)

연번	성명	생년월일	보호시설 입소기간	동반입소 희망가족수 (남아 수)	직업	자격증 유무	신청일	비고

* '비고'란에는 가정폭력·성폭력 피해자 표기

입주자 선정 평가표

입주신청자 : 접수번호 _____ 성명 _____

구분	평가항목	평가내용	해당사항 기재	배점	점수
주거지원 필요성 (60%)	입주 우선 순위 (30점 만점)	제1순위자		30	
		제2순위자		20	
		제3순위자		10	
	부양가족의 수 (10점 만점)	본인 제외 3인 이상	(예 : 부양가족 구성)	10	
		본인 제외 2인		7	
		본인 제외 1인		4	
	동거가족 중 남아, 장애인 포함 여부 (10점 만점)	만 10세 이상 미성년 남자자녀를 동반하여 그룹 홈에 입주	(예 : 남아 연령)	10	
		본인포함 장애인 부양		10	
		소년·소녀가장 등		10	
	경제적 능력 (10점 만점)	기초생활보장수급권자		10	
차상위계층 등 경제적 곤란 자			7		
자립 가능성 (40%)	취업 여부 (20점 만점)	취업 중인지 여부	(예: 종사분야, 직장명)	20	
	자립 가능성 및 자립 의지 (10점 만점)	취업 관련 자격증 소지 여부	(예: 자격증 종류)	10	
		최근 6개월 내 직업훈련 실적 (직업훈련 개월 수 × 3, 직업훈련 중 포기한 경우는 0점 처리)	(예: 직업훈련 개월 수, 직 업훈련 종류)	10	
		최근 6개월 이내 월별 10만원 이상 저축한 실적 (10만원 이상 저축한 개월 수 × 3)	(예: 저축 개월 수, 총 저축액)	10	
심사위원 평가 (10점 만점)	기타 심사위원이 평가한 입주 신청자의 자립 가능성	취업, 자격증 등으로 나 타나지 않는 신청자의 의 지 등	10		
100%	합 계				

※ 위 평가표는 지역별 운영기관별 특성을 반영하여 적절히 조정·변경 활용 가능
 ※ 각 항목별로 해당사항을 모두 체크하여 각 평가항목별로 만점 이하의 점수 부여

폭력 피해여성 주거지원 약정서

(앞면)

1. 인적사항			
성 명		생년월일	
2. 지원주택			
소 재 지			
주 택 종 류			
3. 약정내용			
거 주 가 족			
주 거 지 원 기 간			
입 주 부 담 금	금 원(W)		
운 영 기 관 의 무	- 자립상담원 1인 배치 - 관리비 수납 및 주택 관리·점검 - 의료비, 무료법률구조, 피해자 치료·회복프로그램, 직업훈련비 지원(지원 요건 해당 시) - 입주자 상담 및 취업알선 등 자활 지원		
입 주 자 의 무	- 주택관리 철저 및 목적 외 사용금지 - 관리비 및 각종 공과금 납부 - 주거지원사업 지침 및 약정서상 제반 준수사항 이행		
○○○○○시설장과 입주자 ○○○는 위와 같이 주거지원 약정을 체결하고 이의 성실한 이행을 약속합니다. 년 월 일 입주자 ○○○ 인 ○○○○○ 시설장 ○○○ 인			

입주자 준수사항

1. 지원주택을 깨끗이 사용하고 고의 또는 중대한 과실로 주택을 훼손하였을 때에는 복구에 필요한 모든 비용을 부담하겠습니다.
2. 운영기관의 동의 없이 주택의 용도나 구조 등을 변경하거나 전대, 임차권 양도, 담보제공 등을 하지 않으며 임대 목적 이외의 용도에 사용하지 않겠습니다.
3. 동거가족 및 이웃주민들과 원만한 관계를 유지하며, 자립을 위해 최선을 다하겠습니다.
4. 임대기간 중 퇴거하는 경우에는 새로운 입주자가 입주하기 전 기간동안 발생하는 관리비 중 최대 3개월간의 관리비를 입주 시 납입한 부담금에서 공제하는 데 동의합니다.
5. 아래의 사유로 운영기관으로부터 퇴거명령을 받은 경우 즉시 퇴거하겠습니다.
 - 허위 또는 부정한 수단으로 주거지원 약정을 체결한 경우
 - 관리비를 3개월 이상 납부하지 않은 경우
 - 주거지원 기간 개시일로부터 1개월 이내에 입주하지 않은 경우
 - 지원주택을 전대하거나 양도하는 경우
 - 지원주택을 고의적으로 훼손한 경우
 - 기타 자립 의지가 없거나 본 약정서에 정한 사항을 위반하는 등 주거지원을 계속함이 적절하지 아니하다고 판단되는 경우

상기 준수사항을 성실히 이행할 것을 서약합니다.

 년 월 일

성 명 (서명 또는 인)

주거지원시설 입주자 자립지원카드

1. 인적사항

성 명		생 년 월 일	
주 소	(연락처 :)		
직 업			
자 격 증			

2. 지원주택 현황

주 택 종 류		주 택 규 모	
주 거 지 원 기 간			

3. 동거가족

관 계	성 명	나 이	학 력	직 업	특이사항

4. 자립지원 실시 현황

일 시	내 용	비 고

* 내용은 직업훈련, 피해자 치료·회복 프로그램, 취업 알선 등 자립상담원의 지원현황을 기재

제5편 [서식 21] (상담소, 보호시설, 해바라기센터 발행) 치료보호대상 상담사실 확인서

확 인 서

치료보호대상자 성 명 :
주민등록번호 :

상기 인은 가정폭력피해자로 상담한 사실이 있음을 확인합니다.

피 해 개 요 피 해 일 : 년 월 일
피 해 유 형
- 가정폭력 : 폭행 기타
피 해 내 용 :

확 인 자 소 속 :
성 명 : (서명 또는 날인)
전화번호 :

()장 (관인)

확 인 서

치료보호대상자 성 명 :
주민등록번호 :

상기 인은 가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 제2조 규정의 가정폭력범죄의 고소 (진정)인임을 확인합니다.

고소(진정)일 : 년 월 일
고소(진정)내용 피 해 일 : 년 월 일
피 해 유 형
- 가정폭력 : 폭행 기타
피 해 내 용 :

확 인 자 소 속 :
직 급 :
성 명 : (서명 또는 날인)
전화번호 :

폭력피해자 의료비 청구서

* 의료기관에서 시·군·구 또는 상담소 등에 청구하는 경우 사용합니다.

※접수 번호									
(1) 의료기관	명 칭				의료기관종별				
	①구 분	<input type="checkbox"/> 일반 의료기관 기타							
	소재지				전화번호				
	②작성자	성 명					(서명 또는 날인)		
	계좌번호	()은행			예금주				
(2) 청구내역	구 분	건수	금액			⑥비고			
	③합 계	건	원						
	④일 반	건	원						
	⑤정신과	건	원						
(3) 치료보호 대상자 (간이 부족할 경우 별지에 기재)	연 번	인적사항			피해내역		⑩진료내역		
		성명	⑦구분	주민등록 번호	⑧피해일	피해시연 령	⑨피해유형	진료 개시일	건수
	1	<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 장애인		...	세	•가정폭력 : <input type="checkbox"/> 폭행 <input type="checkbox"/> 기타	...	건	원
	2	<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 장애인		...	세	•가정폭력 : <input type="checkbox"/> 폭행 <input type="checkbox"/> 기타	...	건	원
3	<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 장애인		...	세	•가정폭력 : <input type="checkbox"/> 폭행 <input type="checkbox"/> 기타	...	건	원	
<p><input type="checkbox"/> 가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 제18조에 의한 치료보호비용을 청구합니다.</p> <p>⑪첨 부 <input type="checkbox"/> 치료보호대상자 명단 1부. <input type="checkbox"/> 진료비 명세서 ()매. <input type="checkbox"/> 피해사실 확인서 ()매. <input type="checkbox"/> 신고접수증 사본 ()매. <input type="checkbox"/> _____ ()매. <input type="checkbox"/> _____ ()매.</p> <p>청구일자 : 년 월 일 ⑫청 구 인 : (서명 또는 날인) ⑬() 시장·군수·구청장 귀하 ⑭() 장 귀하</p>									

- ※란은 접수기관에서 기재한다.
- "①구분"란의 해당 항목에 "☑" 표시한다.
 - '성폭력피해 전담의료기관'이 아닌 경우 '일반의료기관' 기타에 "☑" 표시한다.
- "(1)의료기관"의 "(2)작성자"란에는 청구서를 직접 작성한 자의 성명을 정확히 기재하고 서명 또는 날인한다.
- "(2)청구내역"은 '건수'와 '금액' 모두 "(3)합계=④+⑤"이 되도록 한다. "(6)비고란에 청구내역과 관련한 특이 사항이 있는 경우 기재한다.
- "(3)치료보호대상자"의 '인적사항에 피해자의 성명을 기재하고 ⑦구분"란에는 해당 항목에 "☑" 표시한다.
- "(3)치료보호대상자"의 '피해내역'에 피해를 입은 날짜("⑧피해일")와 피해시 연령을 기재하고 "⑨피해유형"의 해당 항목에 "☑" 표시한다.
 - 내용은 피해자의 진술내용과 상담소 등 시설의 '피해사실확인서' 등을 참고하여 기재한다.
 - "⑧피해일"란의 정확한 일자를 기억하지 못하는 경우에는 년월까지만 기재한다.
- "⑩진료내역"란의 '진료개시일'은 당해 의료기관에서 최초로 진료를 받은 날을 기재한다.
 - 치료보호대상자 개인별 '건수'와 '금액'은 그 합계가 '(2)청구내역'의 "(3)합계와 일치하여야 한다.
- "⑪첨부"란에는 해당하는 첨부물 항목에 "☑" 표시하고, 진료비명세서와 확인서 등의 매수를 표시한다. 통장 사본 등의 별도 첨부물이 있는 경우, 빈칸에 목록과 매수를 기재하고 "☑" 표시한다.
- "⑫청구인"란에는 당해 의료기관의 개설자(대표자)명을 기재하고 서명 또는 날인한다.
- 시·군·구에 청구하는 경우에는 ⑬에 "☑" 표시하고, 상담소 등 시설에 청구하는 경우에는 ⑭에 "☑" 표시하고 빈칸에 기관 명칭을 기재한다.

의료비 환급 청구서

* 피해자 본인(대리인)이 지불한 의료비를 환급받고자 하는 경우 사용합니다.

※접수번호								
치료보호대상자(피해자)	성명	①구분 <input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 장애인						
	주소					②전화번호		
	③피해일	...	④피해시연령	세	⑤피해유형	• 가정폭력: <input type="checkbox"/> 폭행 <input type="checkbox"/> 기타		
대리인(대리인이 있는 경우)	성명	주민등록번호			-		⑥피해자와의관계	
	주소					전화번호		
계좌번호	()은행					예금주		
청구내역	⑦청구총액	세 부 내 역						
		연번	의료기관명	⑧진료과목	진료일	⑨금액	⑩비고(치료내용)	
		1	<input type="checkbox"/> 산부인과 <input type="checkbox"/> 정신과 <input type="checkbox"/> 기타	20 . . .	원			
		2	<input type="checkbox"/> 산부인과 <input type="checkbox"/> 정신과 <input type="checkbox"/> 기타	20 . . .	원			
		3	<input type="checkbox"/> 산부인과 <input type="checkbox"/> 정신과 <input type="checkbox"/> 기타	20 . . .	원			
		4	<input type="checkbox"/> 산부인과 <input type="checkbox"/> 정신과 <input type="checkbox"/> 기타	20 . . .	원			
	5	<input type="checkbox"/> 산부인과 <input type="checkbox"/> 정신과 <input type="checkbox"/> 기타	20 . . .	원				
<input type="checkbox"/> 가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 제18조에 의한 치료보호 비용을 청구합니다.								
⑪첨 부 1) <input type="checkbox"/> 진료비 영수증 ()매. 2) <input type="checkbox"/> 피해사실 확인서 1매. 3) <input type="checkbox"/> 신고접수증 사본 1매. 4) <input type="checkbox"/> _____ ()매.								
신청일자 : 년 월 일 신청인 : (서명 또는 날인) 대리인(있는 경우) : (서명 또는 날인)								
<input type="checkbox"/> () 시장·군수·구청장 귀하 <input type="checkbox"/> () 장 귀하								

<작성요령>

(뒷면)

- ※란은 접수기관에서 기재한다.
- "①구분"란의 해당 항목에 "☑"표시하고, "②전화번호"는 실제 연락 가능한 전화번호를 기재한다.
- ③,④에는 피해를 입은 날짜와 연령을 기재하고, "⑤피해유형"의 해당항목에 "☑"표시한다.
- '대리인'란은 대리인이 있는 경우 기입하고, "⑥피해자와의 관계"란에 '부', '모', '담당경찰관' 등으로 기재한다.
- "⑦청구총액"은 "⑧금액"의 합계와 일치하여야 한다.
- "⑨진료과목"은 해당항목에 "☑"표시하고, "@비고"란에는 진료내용을 간략하게 기재한다.
- "⑩첨부"란의 해당하는 첨부물에 "☑"표시하고, 매수 등을 기입한다.

제5편 [서식 25]

발급번호	20 -
발급일	20 . . .

()의료원장 귀하

가정폭력피해자 등 진료지원 요청서

치료대상자 성 명 :
 주민등록번호 :
 피해자와의관계 : 본인 동반아동
 진료지원사유 :

상기 인은 가정폭력피해자(또는 동반아동)로서 「여성폭력피해자 진료지원 협약」 제3조 제3항에 의하여 귀 의료원에 진료 지원을 요청합니다.

확 인 자 소 속 :
 직 위 :
 성 명 : (서명 또는 날인)
 전화번호 :
 소재지 :

(상담소)장

※ 유의사항

- 본 요청서는 진료지원이 필요한 때마다 작성하여 의료원에 제출하여야 하며, 발급일로부터 3개월간 유효함. (동일인이 수 회에 걸쳐 동일 의료원을 방문하는 경우라도 매 번 작성)
- "발급번호"는 연도별 일련번호를 기재(기관별로 발급대장 관리)
- "진료지원사유"는 치료가 필요한 이유, 지원이 필요한 피해자의 형편 등을 간단하게 작성
- "확인자"전화번호와 소재지는 상담소 또는 시설의 것을 기재

20 년도 사업 신청 관련 구비서류

<사업수행기관 제출용(사업수행기관 → 시·군·구)>

1. 사업신청서(서식 27-1)
2. 사업계획서(서식 27-2)
3. 사업운영시설 평가자료
 - 기존 사업수행시설 : 복권기금사업 운영실적 (서식 27-3)
 - 신규 사업수행시설 : 신규 신청시설 평가자료(서식 27-4)

<시·군·구 제출용(시·군·구 → 시·도)>

1. 사업 신청서(서식 27-5)
2. 사업수행기관 제출자료(서식 27-1, 27-2, 27-3 또는 27-4) 등 신청자료 일체

<시·도 제출용(시·도 → 여성가족부)>

1. 가정폭력피해자 치료·회복 프로그램 총괄표(서식 27-6)
2. 사업수행시설별 사업계획서 요약본(서식 27-7)

가정폭력피해자 치료·회복 프로그램 신청서

기 관 명		대표자	
소 재 지			
사 업 명	○○○○ 프로그램		
사 업 내 용	20 년 프로그램 세부내용을 약술할 것 예시 : ① 개별심리상담, ② 집단상담, ...		
사업소요경비	총 원		
사업기간	20 년 월 일 ~ 월 일		
위와 같이 프로그램 예산을 신청합니다. 20 . . .			
신청자 : ○○○○ 보호시설(상담소) 시설장 ○○○ ○○시·군·구청장 귀하			
붙임서류 1. 사업계획서 1부 2. 20 년 사업운영 실적자료 1부 3. 기타 첨부서류 부 끝.			

사 업 계 획 서 (예시)

담당자명 : 전화번호 : 메일주소 :

1. 사업개요

- 20 년 사업비 신청액 :
- 사업기간 :

2. 신청기관 개요

기관명	보호시설				연락처	전화 :	
신고유형	가정폭력 피해자 보호시설					FAX :	
대표자	설립일	0000. 00. 00.		시설장			
소재지					국고지원	지원/미지원	
시설현황	소유현황	<input type="checkbox"/> 소유 <input type="checkbox"/> 임차		사용방법	<input type="checkbox"/> 단독사용 <input type="checkbox"/> 공동사용		
	시설면적	대지 :	평	개별상담실	개() 평)		
		건평 :	층, 평	집단상담실	개() 평)		
프로그램 운영실적	구분	수 요(명, 건) ¹⁾				사업비(원)	실집행액(원)
		사업신청수요		실제수요 ²⁾			
		인원	건수	인원	건수		
	2013년						
	2014년						
	2015년						
2016년							
2017년							
기 추진사업 현황	프로그램명	사업비(천원)		사업내용(프로그램)			

주 : 1. '수요' 항목 기재에 있어, 예를 들어 같은 해에 '갑'이 집단상담 프로그램과 개별상담 프로그램을 모두 이수한 경우 '인원은 1명, '건수'는 2건으로 집계
 2. 총 횟수 중 3/5 이상을 이수한 경우(예 : 10회 회기 중 6회 이상 이수) 수요에 포함하여 집계

3. 20 년 세부 사업계획

가. 사업의 목표

* 각 시설 단위의 목표 제시

나. 기대효과

* 프로그램 운영 시 예상되는 효과를 기재

다. 수혜대상

(1) 예상 수요 : 명, 건

<피해자 치료·회복 프로그램>

'참여예산인원과 건수'를 기재

(2) 수요 확보방법

* 예상한 수요를 어떻게 확보할 것인가를 기재

라. 운영프로그램 내용

* 20 년 운영 프로그램의 세부내용을 기재

(1) 사업계획서 총괄표

프로그램	소요예산 (천원)	강사활용		예상 대상인원 (시간)	사업기간 (회수)
		분 류	인원(명)		
①개별상담		강사 I, II 보조진행			
②집단상담					
③○○캠프					
.					
.					
총 계					

(2) 세부프로그램별 계획

① 개별상담

가) 사업실행 일정표

회차	일시 (예정일)	프로그램 내용	진행자 보조진행	할당시간 (단위: 일주일)	비고
1		"구체적으로 작성"			
2					
3					
.					
.					

나) 진행인력 구성

이름	구분 (내·외부강사)	경력	역할	할당시간 (단위: 일주일)	자격증
	전문강사(Ⅲ) (외부강사)		주진행	2시간	
	전문강사(Ⅰ) (내부강사)		보조진행	2시간	
.					
.					
.					

② 집단상담(이하 동일한 방법으로 기재)

마. 20 년 사업비 산출내역(예시)

<피해자 치료·회복 프로그램>

(단위: 천원)

구분	예산액	산출내역	
총계			
① 개별상담 (횟수)		강사료	- 강사(Ⅰ) 명 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(Ⅱ) 명 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(Ⅲ) 명 × 회 × 천원 = 천원
		재료비	
		강사여비	- 명 회 × 천원 = 천원
		기타	
② 집단상담 (횟수)		강사료	- 강사(Ⅰ) 명 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(Ⅱ) 명 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(Ⅲ) 명 × 회 × 천원 = 천원
		장소임차료	- 단가 × 회수 = 천원
		재료비	
		강사여비	- 명 회 × 천원 = 천원
③ ○○캠프		강사료	- 강사(Ⅲ) 명 × 시간 × 회 × 천원 = 천원 - 강사(Ⅱ) 명 × 시간 × 회 × 천원 = 천원 - 보조진행(Ⅰ) 명 × 회 × 천원 = 천원
		교통비	- 단가 × 회수 = 천원
		숙식비	- 숙박: (2인1실) 단가 × 실 × 1박 = 천원 - 식비: (1인5식) 천원 × 5식 × 명 × 회 = 천원
		장소사용료	- 장소사용료 × 회수 = 천원
		다과비	- 다과비: 명 × 천원 = 천원
		강사여비	- 명 회 × 천원 = 천원
기타	- 입장료: 단가 천원 × 명 = 천원		
.			
.			

주) 기타 항목에는 세부내역을 기재

바. 20 년 프로그램 운영 평가계획

* 20 년 프로그램 운영의 효과성 평가를 어떻게 할 것인가를 기재

가정폭력 피해자 치료회복 프로그램 운영실적

1. 예산 집행 현황

가. 총괄(공통)

(단위 : 원, %)

교부액(a)	집행액(b)	집행잔액 (=a-b)	집행률 (=b/a*100)	자부담	기 타
				있을 경우 기재	있을 경우 기재

나. 용도별 집행내역(예시)

(단위 : 원)

구 분	교부액	집행액		비 고
		인원/회수	금액	
총 계				
전문강사료				
장소임차료				
숙박비				
식 비				
교통비				
정신과 진료비				
.				
.				
.				

다. 세부집행내역

(단위 : 원)

구 분	집행액	산 출 내 역	
합 계			
① 개별상담 (회수)	강사료	- 강사(I) 명 × 회 × 원 = 원 - 강사(II) 명 × 회 × 원 = 원 - 강사(III) 명 × 회 × 원 = 원	원 원 원
	재료비		
	기 타		
② 집단상담 (회수)	강사료	- 강사(I) 명 × 회 × 원 = 원 - 강사(II) 명 × 회 × 원 = 원 - 강사(III) 명 × 회 × 원 = 원	원 원 원
	장 소 임차료	- 단가 × 회수 = 원	
	재료비		
	기 타		
③ ○○캠프 (회수)	강사료	- 강사(III) 명 × 시간 × 회 × 원 = 원 - 강사(II) 명 × 시간 × 회 × 원 = 원 - 보조진행(I) 명 × 회 × 원 = 원	원 원 원
	교통비	- 단가 × 회수 = 원	
	숙식비	- 숙박 : (2인1실) 단가 × 실 × 1박 = 원 - 식비 : (1인5식) 천원 × 5식 × 명 × 회 = 원	원 원
	장 소 사용료	- 장소사용료 × 회수 = 원	
	다과비	- 명 × 회 × 원 = 원	
	기 타	- 입장료 : 단가 천원 × 명 = 원 -	원
	.		
.			
.			

※ '기타' 항목에는 지자체에서 특별히 필요하다고 인정하여 지급한 비용의 내역을 기재

2. 20 년 사업 운영실적

제5편 [서식 27-4] 신규 사업수행기관 작성용

(1) 프로그램 이수현황

(단위 : 명, %)

20 년 사업신청 수요 (a)		프로그램 이수현황 (b=c+d)		피해자 (c)		동반아동 (d)		수요 대비 이수 비율 (=b/a*100)	
인원	건수	인원	건수	인원	건수	인원	건수	인원	건수

※ 같은 해에 '갑'이 개별상담 프로그램과 집단상담 프로그램을 모두 이수한 경우 '인원은 1명, '건수'는 2건으로 집계
 ※ 프로그램 이수는 총 횟수 중 3/5 이상을 이수한 경우에 한함(예 : 10회 회기 중 6회 이상 이수한 경우 이수로 간주)

(2) 상담유형별 집행내역 및 강사 현황

(단위 : 명, 회, 원)

구 분	참여 건수(a)	실시 횟수(b)	집행액 (c)	1인당 평균집행액 (=c/a)	1회당 평균집행액 (=c/b)	강사 현황	
						내부강사수	외부강사수
합 계							
개별상담(부부상담 포함)							
집단상담(부부집단 포함)							
심신회복캠프							

※ 같은 해에 '갑'이 개별상담 프로그램과 집단상담 프로그램을 모두 이수한 경우 각각 1건(합계 2건)으로 집계

가정폭력피해자 치료·회복 프로그램 신규 신청시설 평가자료(예시)

1. 일반 현황

- 조직 현황
 - 대표자
 - 법인 여부 등 시설의 성격
 - 조직 구성 및 주요 사업내용
 - 시설의 재정규모 등 재정건전성 판단자료
 - 운영비 등 국고지원 여부 등

○ 인력 구성

- 종사자 현황
- 시설장의 자격·경력에 관한 사항
- 종사자의 자격·경력에 관한 사항

○ 시설 현황

- 시설 소유 여부, 단독·공동사용 여부
- 시설 환경(입지조건, 시설면적 및 층수 등)
- 상담실 등 설비 구성 등

2. 유사사업 수행실적 및 경험

3. 기타 참고사항

가정폭력피해자 치료·회복 프로그램 신청서
(프로그램)

□ 사업 총괄표

시설명	요구사업비 ¹⁾ (시설 요구)		신청사업비 ²⁾ (시·군·구 의견)					비고 ³⁾
	금액	수요인원	계	국비	시·도비	시·군·구비	수요인원	
계	***천원	***명, ***건	***천원				**명, ***건	5%삭감
00보호시설	***천원	**명, **건	***천원				**명, **건	10%삭감
00보호시설								

주 : 1. 요구사업비 : 각 시설별 예상수요를 고려하여 시·군·구에 요구한 사업비와 수요인원 기재
 2. 신청사업비 : 시·군·구에서 각 시설에서 요구한 사업비를 검토한 후 시·도에 신청하는 사업비 기재
 3. 비고 : 각 시설에서 요구한 사업비에 대한 시·군·구의 조정의견을 기재

□ 사업수행기관별 검토의견서

* 시·군·구에서 각 상담소·보호시설에서 요구한 사업비, 수요 등을 검토한 결과를 기재

예시) 1. **가정폭력보호시설
 ○ 요구사업비 :
 ○ 조정 신청액 :
 ○ 검토 내용 :

가정폭력피해자 프로그램 총괄표

* EXCEL 파일로 작성할 것

<예산배정 내역>

시설명	요구사업비 ¹⁾ (상담소 요구)		신청사업비 ²⁾ (시·군·구 의견)					사업비 ³⁾ (시·도 확정)					비고 ⁴⁾
	금액	수요인원	계	국비	시·도비	시·군·구비	수요인원	계	국비	시·도비	시·군·구비	수요인원	
계	**천원	**명, **건	**천원				**명, **건	**천원				**명, **건	5%삭감
00상담소	**천원	**명, **건	**천원				**명, **건	**천원				**명, **건	10%삭감
00상담소													

주 : 1. 요구사업비 : 각 시설별 예상수요를 고려하여 시·군·구에 요구한 사업비와 수요인원 기재
 2. 신청사업비 : 시·군·구에서 각 시설에서 요구한 사업비를 검토한 후 시·도에 신청하는 사업비 기재
 3. 사업비 : 시·도에서 각 시설에서 요구한 사업비를 검토하여 최종 확정된 사업비 기재
 4. 비고 : 각 시설에서 요구한 사업비에 대한 시·도의 조정내용 기재

사업수행시설별 사업계획서 요약본

* 프로그램마다 사업수행시설별로 각각 1장씩 작성 요망

○○○○○○○ 프로그램

(사업수행시설명 : ○○○○○보호시설)

○ 담당자 : 사업수행시설 담당자 성명 기재

○ 연락처 : 전화 : , FAX : , E-mail :

○ 인력 구성 : 시설장 명, 상담원 명, 기타인력 명

○ 지원내역 : 운영비 천원,

* 위 프로그램 외 예산 지원받는 내역(지방비로만 지원받는 내역도 포함)을 모두 기재

○ ○○○○○○○○ 프로그램 세부계획

- 사업비 :

- 예상 수요 : 명, 건

- 운영프로그램(소요금액, 참여인원, 횟수, 기간 등 기재)

<예시>

① 개별상담(4,000천원, 10명, 총 50회, 수시)

② 집단상담(4,000천원, 10명, 총 10회, 7월~10월)

③ ○○캠프(2,000천원, 20명, 총 1회, 8월)

- 전문강사 현황 : 총 명(내부강사 명, 외부강사 명)

선정심사표(예시)

구 분	평 가 항 목	배점	평가결과("○")표시			
			우수	비교적 우수	보통	미비
사 업 명	가정폭력피해자 치료·회복 프로그램					
신청기관	○○보호시설					
시설의 장	홍길동					
전년도 사업운영 실적 평가 (40)	○ 행정기관의 시정조치 등 처분 건수	사안의 경중에 따라 합계점수에서 1건당 10~30점 감점 처리				
	○ 계획 대비 실적(20)					
	- 예산집행율	5	5	4	3	2
	- 프로그램 참여자 수	5	5	4	3	2
- 목표인원 달성률	5	5	4	3	2	
- 1인당, 1건당 평균비용의 적정성	5	5	4	3	2	
○ 프로그램의 운영실적(20)						
- 운영의 적절성(집단상담 비율 등)	10	10	8	6	4	
- 전문강사의 적정성(외부강사 비율, 수, 전문성)	5	5	4	3	2	
- 프로그램 이수자의 적정성	5	5	4	3	2	
금년도 사업계획 평가(45)	○ 프로그램 운영(20)					
	- 프로그램 구성의 적절성(집단상담 비율 등)	10	10	8	6	4
	- 프로그램 운영의 적합성	5	5	4	3	2
- 대상자 선정의 적정성	5	5	4	3	2	
○ 전문강사(15)						
- 전문강사의 다양성(외부강사 비율 등)	5	5	4	3	2	
- 전문강사의 관련 상담 전문성	5	5	4	3	2	
- 확보한 전문강사의 수	5	5	4	3	2	
○ 시설 환경(10)						
- 개별상담실의 적합성	5	5	4	3	2	
- 집단상담실의 적합성	5	5	4	3	2	
재무의 건전성 (15)	○ 전년도 전체예산 대비 법인지원금, 후원금, 후원물품의 비율					
- 우수 : 20% 이상, 비교적 우수 : 10~20% 미만	15	15	13	11	9	
- 보통 : 5~10% 미만, 미비 : 5% 미만						
합 계		100				

※ 시·도별 실정을 감안하여 평가항목, 배점 등을 달리 정할 수 있음

신규 사업수행시설용 선정심사표(예시)

사업명	가정폭력피해자 치료·회복 프로그램										
신청기관	○○보호시설										
시설의장	홍길동										
구분	평가항목	배점	평가결과("○")표시								
			우수	비교적 우수	보통	미비					
사업운영 시설 평가 (40)	○ 행정기관의 시정조치 등 처분건수		사안의 경중에 따라 합계점수에서 1건당 10~30점 감점 처리								
	○ 유사 사업 수행실적 및 경험(20)	20	20	16	12	8					
	○ 인력 및 조직의 전문성(20)	20	20	16	12	8					
사업계획 평가(45)	○ 프로그램 운영(20)	10	10	8	6	4					
	- 프로그램 구성의 적절성(집단상담 비율 등)						5	5	4	3	2
	- 프로그램 운영의 적합성						5	5	4	3	2
	- 대상자 선정의 적정성	5	5	4	3	2					
	○ 전문강사(15)	5	5	4	3	2					
	- 전문강사의 다양성(외부강사 비율 등)						5	5	4	3	2
- 전문강사의 관련 상담 전문성	5						5	4	3	2	
- 확보한 전문강사의 수	5	5	4	3	2						
○ 시설 환경(10)	5	5	4	3	2						
- 개별상담실의 적합성						5	5	4	3	2	
- 집단상담실의 적합성	5	5	4	3	2						
재무의 건전성 (15)	○ 전년도 전체예산 대비 법인지원금, 후원금, 후원물품의 비율	15	15	13	11	9					
	- 우수 : 20% 이상, 비교적 우수 : 10~20% 미만										
- 보통 : 5~10% 미만, 미비 : 5% 미만											
합 계		100									

※ 시·도별 실정을 감안하여 평가항목, 배점 등을 달리 정할 수 있음

가정폭력 피해자 치료회복프로그램 사업결과보고서 요약본

* 프로그램마다 사업수행시설별로 각각 1장씩 작성 요망

○○○○○○○ 프로그램

(사업수행시설명 : ○○○○○보호시설)

1. 담당자 : 사업수행시설 담당자 성명 기재
 2. 연락처 : 전화 : , E-mail :
 3. 인력 구성 : 시설장 명, 상담원 명, 기타인력 명
 4. 예산집행현황
- 4-가. 총괄(공통)

(단위 : 원, %)

교부액(a)	집행액(b)	집행잔액 (=a-b)	집행률 (=b/a * 100)	자부담	기타
				있을 경우 기재	있을 경우 기재

* 위 프로그램 외 예산 지원받는 내역(지방비로만 지원받는 내역도 포함)을 모두 기재

4-나. ○○○ 프로그램 세부 집행내역

구분	계획	집행 결과	비고
개별상담(부부상담 포함)	(배정액) 0,000,000원	(집행액) 0,000,000원	00%집행
	전문강사료 000원		
	장소임차료 000원		
	숙박비 000원		
집단상담(부부집단 포함)	(배정액) 0,000,000원	(집행액) 0,000,000원	00%집행
	전문강사료 000원		
	장소임차료 000원		
	숙박비 000원		
심신회복캠프	(배정액) 0,000,000원	(집행액) 0,000,000원	00%집행
	전문강사료 000원		
	장소임차료 000원		
	숙박비 000원		
	...		

5. 운영실적

5-가. 총괄(사업 참여 실적)

(단위: 건, 명)

합 계		피해자		동반 가족	
인원	건수	인원	건수	인원	건수

5-나. 프로그램 참여 세부 내역

구 분	사업신청 시 수요인원(a)	실제참여인원 (b=c+d)	집 행 액		수요인원 대비 참여비율 (=b/a*100)
			상담종결(c)	중도탈락 등 기타(d)	
합계					
개별상담					
집단상담					
00캠프					
.					
.					

5-다. 사후평가(만족도 조사 결과 등) 결과 (별첨 가능)

[참고 자료]

가정폭력피해자 삶의 질 척도 측정(성인용)

아래 문항들은 '최근 한달 동안' 여러분의 생각과 느낌을 알아보기 위한 질문입니다. 해당되는 칸에 ○표 하십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	약간 그렇다	매우 그렇다	
1*	나는 적어도 다른 사람들만큼 가치 있는 사람이라고 생각한다.	1	2	3	4
2*	나는 장점이 많다고 생각한다.	1	2	3	4
3	나에게는 자랑할만한 것들이 별로 없다고 생각한다.	1	2	3	4
4*	나 자신에 대해 긍정적으로 생각한다.	1	2	3	4
5*	나 자신에 대해 대체로 만족한다.	1	2	3	4
6	나 자신이 쓸모없는 사람이라고 느낀다.	1	2	3	4
7*	나는 내 생각과 뜻을 잘 전달한다.	1	2	3	4
8*	나는 상대방의 말에 긍정적으로 반응한다.	1	2	3	4
9*	나는 상대방의 입장을 고려하여 말을 한다.	1	2	3	4
10*	타협과 협의를 할 수 있다.	1	2	3	4
11	과거에 힘들었던 사건에 대하여 불안한 기억이나 생각, 환상이 반복해서 떠오른다.	1	2	3	4
12	그 일에 대하여 불안한 꿈을 반복해서 꾸다.	1	2	3	4
13	그 일이 다시 일어나고 있는 것처럼 느끼거나 행동한다.	1	2	3	4
14	그 일이 기억나면 심하게 혼란스럽다.	1	2	3	4
15	그 일에 대하여 생각하거나 이야기하는 것을 피한다.	1	2	3	4
16	그 일을 연상하게 하는 행동이나 상황을 피한다.	1	2	3	4
17	신경이 예민하거나 분노가 폭발한다.	1	2	3	4
18	지나치게 경계하거나 의심이 많다.	1	2	3	4
19	쉽게 흥분하거나 깜짝 놀란다.	1	2	3	4
20	그 사건을 떠올리면 심장이 마구 뛰거나 숨쉬기가 힘들고 땀이 난다.	1	2	3	4
21	나는 더 이상 아무 결정도 내릴 수 없다.	1	2	3	4
22	나는 전혀 아무 일도 할 수가 없다.	1	2	3	4
23	나는 너무나 피곤해서 아무 일도 할 수 없다.	1	2	3	4
24	요즘에는 전혀 식욕이 없다.	1	2	3	4

* 역채점 문항(1→4, 2→3, 3→2, 4→1)

가정폭력 노출 아동의 프로그램 효과성 측정

○ 어머니가 체크해주세요

다음의 문항은 일상생활에서 보이는 자녀의 여러 가지 행동을 묘사한 것입니다. '지난 한 달 동안' 자녀의 행동에 ○표 하십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	약간 그렇다	매우 그렇다	
1	외롭다고 불평한다.	1	2	3	4
2	운다.	1	2	3	4
3	자기가 가치가 없고 남보다도 못하다고 생각한다.	1	2	3	4
4	신경이 날카롭고 신경질적이거나 긴장되어 있다.	1	2	3	4
5	지나치게 죄책감을 느낀다.	1	2	3	4
6	자의식이 지나치고 쉽게 무안해 한다.	1	2	3	4
7	불행하다고 생각하거나 슬퍼하고 우울해한다.	1	2	3	4
8	걱정이 많다.	1	2	3	4
9	말을 하지 않으려 한다.	1	2	3	4
10	숨기는 것이 많고 남에게 속을 털어놓지 않는다.	1	2	3	4
11	수줍거나 소심하다	1	2	3	4
12	멍하니 허공을 응시하곤 한다.	1	2	3	4
13	비활동적이며 행동이 느리며 기운이 없다.	1	2	3	4
14	위축되서 남들과 어울리지 않으려고 한다.	1	2	3	4
15	자기에게 관심을 많이 가져주기를 요구한다.	1	2	3	4
16	말을 안 듣는다.	1	2	3	4
17	샘을 잘 낸다.	1	2	3	4
18	자주 싸운다.	1	2	3	4
19	고함을 지른다.	1	2	3	4
20	고집이 세고 시무룩해지거나 성질을 부린다.	1	2	3	4
21	남에게 잔인한 짓을 하거나 괴롭히고 못살게 군다.	1	2	3	4
22	물건을 부순다.	1	2	3	4
23	신체적으로 남을 공격한다.	1	2	3	4
24	성미가 급하고 제 뜻대로 안되면 데굴데굴 구른다.	1	2	3	4
25	남을 위협한다.	1	2	3	4

○ 아동이 체크해주세요.

I. 다음은 '여러분이 평소 자신에 대해 어떻게 생각하고 있는지'를 알아보는 것입니다. 여러분의 생각을 잘 나타내 주는 칸에 ○표 하세요.

내 용		전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	나는 적어도 다른 사람들만큼 소중한 사람이라고 생각한다.	1	2	3	4
2	나는 좋은 점이 많다고 생각한다.	1	2	3	4
3*	내가 한 일 가운데 잘 한 것이 별로 없다.	1	2	3	4
4	나는 남들만큼 일을 잘 할 수 있다.	1	2	3	4
5	나는 나에 대해 좋게 생각한다.	1	2	3	4
6	나는 나에 대해 대부분 만족한다.	1	2	3	4
7*	나 자신이 쓸모없는 사람이라고 느낀다.	1	2	3	4
8*	나는 때때로 잘 하지 못한다고 생각한다.	1	2	3	4

* 역채점 문항(1 → 4, 2 → 3, 3 → 2, 4 → 1)

II. 다음은 여러분의 생각을 알아보기 위한 것입니다. 해당되는 칸에 ○표 해주세요.

문 항		예	아니오	잘 모르겠음
1	엄마와 아빠가 서로 싸우거나 때리는 것은 괜찮다.			
2	아빠가 술에 취했기 때문에 엄마를 때리는 것이다.			
3	가끔은 엄마가 잘못해서 아빠가 엄마를 때리는 것이다.			
4*	다른 사람을 때려서는 안된다.			
5	가끔은 아이들이 잘못해서 아빠가 엄마를 때리는 것이다.			
6	아이들은 아빠가 엄마를 때리는 것을 말려야 한다.			
7	엄마와 아빠가 싸우고 나면 문제가 해결되고 분위기가 회복된다.			
8	아빠가 엄마를 때리는 집이 많이 있다.			

III. 엄마와 아빠가 싸우다가 싸움이 심해져서 아빠가 엄마를 때리면 어떻게 했나요?
각 질문에 대해서 그렇게 했으면 "예", 그렇게 하지 않았으면 "아니오"에 ○표 하세요.

문 항		예	아니오
1	자는 척하거나 모르는 척한다.		
2	눈치를 보면서 가만히 있다.		
3	운다.		
4	싸움을 말리려고 한다.		
5	엄마를 보호하려고 한다.		
6	안전한 곳으로 피한다.		
7	이웃이나 친척에게 도움을 청한다.		
8	경찰에 신고한다.		

프로그램 만족도 조사 설문지

()피해자 치료·회복 프로그램 이수자 만족도 설문조사서

작성일 : 20__ . __ . __.

안녕하십니까?
 본 조사는 「가정폭력피해자 치료·회복 프로그램」을 이수한 분들에 대한 만족도 조사에 관한 질문입니다.
 귀하께서 응답하신 내용은 무기명으로 처리되며, 오직 「피해자 치료·회복 프로그램」에 대한 정책 추진에 소중한 자료로 활용될 것이니, 많은 참여 부탁드립니다.
 설문에 응해주셔서 감사드리며, 소중한 의견을 바탕으로 더욱 나은 프로그램을 제공하고자 노력하겠습니다.

여성가족부·시설명

※ 번호별로 해당항목에 ✓ 또는 ○로 체크해주세요

1. 귀하가 프로그램을 받은 기간은?

- ① 시작시기 : 20__년 __월
- ② 마친시기 : 20__년 __월
- ③ 교육받은 횟수 : _____회

2. 프로그램 참가 후 귀하의 심신 회복은 어느 정도입니까?

- ① 많이 좋아졌다
- ② 다소 좋아졌다
- ③ 변화 없다
- ④ 오히려 나빠졌다

3. 프로그램이 귀하의 심신회복에 어느 정도 도움이 되었습니까?

- ① 정말 도움이 되었다
- ② 어느 정도 도움이 되었다
- ③ 별로 도움이 되지 않았다
- ④ 전혀 도움이 되지 않았다

4. 프로그램 참가 후 가장 많이 변화된 부분은 무엇입니까?

(※2번 문항의 ①, ②번을 응답한 경우에만 기재해 주시기 바랍니다.)

- ① 우울증
- ② 분노조절(흥분)
- ③ 자신감
- ④ 대인관계
- ⑤ 기타()

5. 변화가 없거나 더 나빠졌다면, 그 주된 이유는 무엇이라고 생각합니까?

(※ 2번 문항의 ③, ④번을 응답한 경우에만 기재해 주시기 바랍니다.)

- ① 나의 노력 부족
- ② 프로그램 내용 미흡
- ③ 프로그램 강사 자질 부족
- ④ 해결할 수 없는 문제라서
- ⑤ 기타()

6. 받으신 프로그램 중 가장 도움이 된 것은 무엇이었습니까?

- ① 개별상담
- ② 집단상담
- ③ 심신회복캠프
- ④기타 프로그램()

7. 귀하의 연령은?

- ① 20대 이하
- ② 30대
- ③ 40대
- ④ 50대
- ⑤ 60대 이상

제6편 폭력피해이주여성 지원사업
운영지침

[서 식 자 료]

(앞 쪽)

신분증
(지역 연도-연번)

사진
(2.5×3.5cm)

년 월 일
시장군수구청장

(뒤 쪽)

고 지 사항

소 속 :
직 위(급) :
성 명 :
생 년 월 일 :

상기자는 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제7조 및 동법시행규칙 제9조 규정에 의하여 이주여성 보호시설에 근무하는 종사자임을 증명함.

이 증을 습득하신 분은 가까운 우체함에 넣어 주십시오.

개인정보 취급자 개인정보보호 서약서

본인 _____ 는 개인정보취급자로서 개인정보보호를 위하여 다음사항을 준수할 것을 엄숙히 서약합니다.

1. 업무상 알게 된 개인정보를 허가없이 제3자 제공하거나 수집목적 외로 이용하지 않는다.
2. 명백히 허가 받지 않은 정보나 시설에 접근하지 않으며, 업무를 수행할 때에는 기관에서 지정되고 허가된 데이터 처리시설 및 설비만을 이용한다.
3. 업무와 관련한 개인정보의 수집, 생성, 기록, 저장, 보유, 가공, 편집, 검색, 출력, 정정, 복구, 이용, 제공, 공개, 파기 및 그 밖에 이와 유사한 일체의 행위에 대하여 기관의 규정과 통제 절차를 준수할 것이다.
5. 본인에게 할당된 사용자 ID, 패스워드, 출입증, 개인정보 처리시스템을 타인과 공동 사용하거나 관련정보를 누설하지 않는다.
6. 기관으로부터 제공받은 개인정보자산(서류, 사진, 영상, 전자파일, 저장매체 등)을 무단변조, 복사, 훼손, 분실 등으로 부터 안전하게 관리하고, 승인 받지 않은 프로그램 정보저장 매체를 기관 내에서 사용하지 않는다.
7. 나는 퇴직 시 기관에서 제공받은 모든 정보자산을 반드시 반납할 것이며, 퇴직 후에도 퇴직 전의 모든 개인정보에 대하여는 일체 누설하지 않는다.

상기 사항을 숙지하고 이를 성실히 준수할 것을 동의하며 서약서의 보안사항을 위반하였을 경우에는 “개인정보보호법”, “정보통신망이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률” 등 관련법령에 의한 민/형사상의 책임 이외에도, 기관 내 관련 규정에 따른 징계조치 등 어떠한 불이익도 감수할 것이며 기관에 끼친 손해에 대해 지체 없이 변상/복구할 것을 서약합니다.

20 년 월 일

소 속 :
직 급 :
성 명 : (인)

비밀준수 서약서

- ▶ 방문목적 :
- ▶ 성 명 :
- ▶ 생년월일 :
- ▶ 연 락 처 :

상기 본인은 귀 기관 _____의 방문자로 다음 사항을 준수할 것을 서약합니다.

1. 귀 기관의 정보를 유출하지 않고, 철저히 보안 관리 한다.
2. _____업무 관련 내용 외 제3자에게 누설하지 않으며, 비밀보장의 원칙을 준수한다.

202 년 월 일

성명 : (서명)

성명 : (서명)

성명 : (서명)

입소동의서

본인	이름				신분증번호			
	주소							
	국적				연락처			
동반 아동	이름		국적		신분증번호		연락처	
<p>상기 본인은 _____의 생활규칙을 숙지하였고, 이를 위반할 경우에는 즉시 퇴소할 것을 약속합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">본인 성명 : (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;">※ 만 14세 미만 아동일 경우 법적대리인의 동의가 필요합니다.</p> <p style="text-align: right;">동반아동의 법적대리인 : (서명 또는 인)</p>								
개인정보 제공·활용 및 CCTV촬영·영상물 촬영 활용 동의서								
수집항목	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 개인정보관련(성명, 신분증번호, 주소, 연락처 등) ▪ 폭력피해관련(피해유형, 행위자관련정보 등) 							
이용목적	입소절차, 법률·의료·상담 프로그램지원·동반아동지원, 입소자 교육지원 등							
보유기간	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 수집, 이용 동의일로부터 개인정보의 수집, 이용 목적을 달성할 때까지. ▪ 상기 개인정보의 이용 목적이 달성된 경우에도 다른 법령 등에 의하여 보관의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유할 수 있음. 							
CCTV촬영	보안·사고 예방 및 대책을 위한 24시간 실시간 녹화							
<p>다른 목적으로 사용되지 않으며 동의를 거부할 경우 서비스 지원을 받지 못할 수 있습니다.</p> <p style="text-align: center;">동의 합니다 <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다 <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">입소자 : (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: right;">확인자 : (서명 또는 인)</p>								

입소 서약서

- ▶ 성 명 :
- ▶ 생년월일 :

본인은 _____ 입소 후 시설의 위치, 연락처, 타 입소자 및 종사자의 개인정보(이름, 전화번호, 주소, 사건 내용 등)를 가족이나 다른 사람에게 알리지 않을 것을 약속하며, 이를 어길 시 법적 책임을 질 것을 서약합니다.

202 년 월 일

서약자 : (서명)

확인자 : (서명)

시설명

퇴소자 작성용

이주배경 폭력피해자 보호시설 입소 확인서 발급신청서

신 청 인 인적사 항	성 명		신분증 번호	
	주 소			
가 해 자 인적사 항	성 명		신분증 번호	
	주 소			
피해내 용	피해일시		피해장소	
보호시 설 입소기 간	20 . . .부터 20 . . .까지 입소	용 도	주민등록표 열람·발급 제한 신청용	
<p>* 가정폭력범죄의처벌등에관한특례법 제18조(비밀엄수등의 의무)에 의거 입소자의 개인정보가 가해자에게 유출되지 않도록 유의하여 주시기 바랍니다.</p> <p>위와 같이 폭력 피해로 인해 귀 이주배경 폭력피해자 보호시설에 입소한 사실이 있으므로 확인서를 교부하여 주시기 바랍니다.</p> <p>20 년 월 일</p> <p>신청인 성명 (인 또는 서명)</p>				

프로그램 계획서(시설용)

담당	시설장

프로그램 명 :

1. 프로그램 목적

2. 프로그램 목표

3. 선행 프로그램 반영내용

4. 프로그램 개요

- 1) 구분 : 심리정서 학습활동 문화활동/체험학습 교양/취미활동 체육활동
기타()
- 2) 일정 : 20 년 월 일(요일) ~ 20 년 월 일(요일)
- 3) 시간 및 회기 : 오전(후) 00: 00~ 오전(후) 00: 00 (총 회기)
- 4) 대상 :

5. 세부일정

회기	날짜	회기별 내용	

6. 주의사항

7. 업무분장

담당자	업무 내용

8. 예산

항목	내용	금액(원)	산출근거	비고
		원		
		원		
		원		
		원		
	합계	원		

9. 평가방법 및 도구

* 프로그램 만족도 조사, 진행자 평가, 목표에 따른 평가 등

프로그램 계획서(강사용)

담당	시설장

10. 기대효과

프로그램 명 :

회기	날짜	회기별 내용	

프로그램 진행일지

담당	시설장

프로그램 명 :

회기	일시	참석자
목표		
진행 내용		
평가		

프로그램 결과보고서(시설용)

담당	시설장

프로그램 명 :

1. 프로그램 목적

2. 프로그램 목표

3. 프로그램 개요

- 1) 구분 : 심리정서 학습활동 문화활동/체험학습 교양/취미활동 체육활동
기타()
- 2) 일정 : 20 년 월 일(요일) ~ 20 년 월 일(요일)
- 3) 시간 및 회기 : 오전(후) 00: 00~ 오전(후) 00: 00 (총 회기)
- 4) 참석자 :
- 5) 담당자 :
- 6) 총 예산 : 원

4. 세부일정

회기	날짜	회기별 내용	

5. 업무분장

담당자	업무 내용

6. 예산집행내역

항목	내용	금액(원)	산출근거	비고
		원		
		원		
		원		
		원		
	합계	원		

9. 평가

- 1) 목표에 따른 평가 :
- 2) 참여자 평가
- 3) 강사 및 진행자 평가
- 4) 평가 반영결과

8. 향후 계획

9. 첨부서류

- 활동사진
- 프로그램 설문지
- 프로그램 설문지 분석

계획 및 진행결과 평가서

1. 프로그램의 목적이나 목표 설정, 세부프로그램 내용을 구성하기 위한 사전작업(예를들어 문제의 실태, 원인이나 심각성 등에 대한 분석, 탐색)을 충실히 수행하였습니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③보통이다 ④그렇지 않다 ⑤전혀 그렇지 않다

⇒ 그렇지 않다면 이유는 무엇입니까?

2. 프로그램의 목적, 목표가 명확했다고 보십니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③보통이다 ④그렇지 않다 ⑤전혀 그렇지 않다

⇒ 그렇지 않다면 이유는 무엇입니까?

3. 프로그램의 목적, 목표, 세부프로그램 내용간에 일관성과 연관성을 갖는다고 보십니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③보통이다 ④그렇지 않다 ⑤전혀 그렇지 않다

⇒ 그렇지 않다면 이유는 무엇입니까?

4. 프로그램의 목적, 목표, 세부프로그램 내용이 대상집단의 특성에 적절했다고 보십니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③보통이다 ④그렇지 않다 ⑤전혀 그렇지 않다

⇒ 그렇지 않다면 이유는 무엇입니까?

5. 세부프로그램 내용에 대한 평가입니다.

1) 세부내용이 적절했다고 생각하십니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③보통이다 ④그렇지 않다 ⑤전혀 그렇지 않다

⇒ 그렇지 않다면 이유는 무엇입니까?

2) 세부내용이 참여자들에게 효과적이었다고 생각하십니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③보통이다 ④그렇지 않다 ⑤전혀 그렇지 않다

⇒ 그렇지 않다면 이유는 무엇입니까?

6. 프로그램 진행방법은 참여자들의 특성을 고려할 때 적절했다고 생각하십니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③보통이다 ④그렇지 않다 ⑤전혀 그렇지 않다

⇒ 그렇지 않다면 이유는 무엇입니까?

7. 프로그램 진행환경은 적절했다고 생각하십니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③보통이다 ④그렇지 않다 ⑤전혀 그렇지 않다

⇒ 그렇지 않다면 이유는 무엇입니까?

8. 후속 프로그램을 위해 참고할 만한 개선방향이 있다면?

9. 진행자 총평가

20 년 시설 안전관리 종합계획서

담당	시설장

I. 시설 안전관리 목표 및 기본방향

1. 목표

전기 . 가스 . 소방 등 각종 위험물 및 에너지 사용의 증가에 따른 일상의 사고발생위험을 예방 하고, 사고 발생에 대비한 대응능력 배양 및 안전문화의식의 제고로 인명 및 재산피해를 최소한 으로 줄이고자 함

2. 기본방향

- 안전점검 및 안전관리인식 제고
- 안전점검의 일상생활화 및 사고요인의 사전제거
- 안전사고에 대비한 체계적이고 신속 . 정확한 대응체계 구축
- 안전사고에 대비한 지속적이고 내실 있는 교육 훈련 실시
- 안전관리 저변확대를 위한 안전문화운동 활성화

3. 추진내용

- 전기 . 가스 . 소방 . 위험물시설 등에 정기안전점검 철저
- 노후건물, 난간, 축대, 담장 등 시설물 안전점검 철저
- 집중호우, 태풍, 폭설 등 자연재해로 인한 사고예방 철저
- 안전관리교육, 비상대피훈련, 비상연락 등 대응능력 제고 및 안전문화의식 고취
- 화재보험 가입
- 매월 말일 안전점검의 날
 - 재난 취약 시설에 대한 일제점검 · 안전의식 고취
 - 비상구 찾기 등 생활안전문화 운동 정착

II. 사회복지시설 안전점검실시 근거법령

1. 사회복지사업법 제34조의3 (시설의 안전점검 등)

- ① 시설의 장은 시설에 대하여 정기 및 수시안전점검을 실시하여야 한다.
- ② 시설의 장은 제1항의 규정에 의하여 정기 또는 수시안전점검을 한 후 그 결과를 시장·군수·구청장에게

제출하여야 한다.

- ③ 시장·군수·구청장은 제2항의 규정에 의한 결과를 제출받은 후 필요한 경우 시설의 운영자로 하여금 시설의 보완 또는 개·보수를 요구할 수 있으며 이 경우 시설의 운영자는 이에 응하여야 한다.
- ④ 국가 또는 지방자치단체는 예산의 범위 안에서 제1항 내지 제3항의 규정에 의한 안전점검, 시설의 보완 및 시설의 개·보수에 소요되는 비용의 전부 또는 일부를 보조할 수 있다.
- ⑤ 제1항 내지 제4항의 규정에 의한 정기 또는 수시안전점검을 받아야 하는 시설의 범위 및 시기, 안전점검기관과 그 절차는 대통령령으로 정한다. [본조신설 2000·1·12] [[시행일 2000·7·13]]

2. 사회복지사업법시행령 제18조의3 (시설의 안전점검 등)

① 사회복지사업법 제34조의3의 규정에 의한 안전점검을 받아야 하는 사회복지시설의 범위는 다음 각호와 같다. [개정 2004.7.30]

1. 법 제2조제1항 각호의 법령에 의한 사회복지시설
2. 법 제34조제4항의 규정에 의한 사회복지시설
3. 결핵 및 한센병 요양시설

② 제1항의 규정에 의한 사회복지시설(이하 이 조에서 "시설"이라 한다)의 장은 매 반기마다 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 정기안전점검을 실시하여야 한다.

③ 시설의 장은 제2항의 규정에 의한 정기안전점검 결과 당해 시설의 구조·설비의 안전도가 취약하여 위해의 우려가 있는 때에는 다음 각호의 1에 해당하는 안전점검기관에게 시설물의 안전관리에 관한 특별법 제13조의 규정에 의한 안전점검 및 정밀안전진단지침에 따라 수시안전점검을 실시하도록 하여야 한다.

1. 시설물의 안전관리에 관한 특별법 제9조의 규정에 의하여 등록된 안전진단전문기관
2. 건설산업 기본법 제9조의 규정에 의하여 등록된 시설물의 유지관리를 업으로 하는 전문건설업자 [본조신설 2000·7·10]

III. 안전관리 대상시설 및 안전사고의 유형

1. 안전관리대상 시설

- 사회복지사업법 제2조의 개별법에 의한 사회복지시설
- 노인·아동·장애인·여성·부랑인·정신요양·결핵·나장애인 등 입소시설
- 사회복지관, 노인복지회관, 장애인복지관, 여성복지관, 여성회관, 보육시설 등 이용시설

2. 안전사고의 유형

- 전기누전·합선, 가스폭발, 인화물질 취급부주의, 담뱃불, 불장난등으로 인한 화재사고
- 노후건물, 축대, 담장, 난간 등 시설물 붕괴사고
- 태풍, 집중호우, 산사태, 폭설, 지진 등 자연재해 사고
- 기타 사회복지시설 기본목적사업수행에 지장을 초래하는 각종 안전사고

3. 주요 점검 내용

- 건물·축대·난간·비상구·위험물저장시설 등 부대시설 안전성
- 난방 및 취사기구 설치관리의 안전성
- 전기·가스·소방시설 등 화재취약성 파악 및 조치
- 안전책임자 지정 및 안전수칙 준수여부와 안전교육·훈련실시

4. 시설 안전점검 실시

- 시설의 장은 반기별 마다 붙임2의 시설물안전점검표(예시)에 의한 정기안전점검을 실시하고 점검결과 구조·설비의 안전도가 취약, 위해의 우려가 있을 때는 시설안전관리전문 기관에 안전점검실시 협조 및 의뢰

5. 시설 안전관리 효과

- 시설자체의 안전관리 계획수립
- 시설자체의 안전점검 실시 및 실시결과 보고
- 비상대비 모의훈련 실시
- 비상연락망 구축
- 시설자체 응급조치 및 사후복구체계 구축
- 보험 가입 의무(사회복지사업법 시행령 제18조의2)

6. 시설 안전점검 협조기관

- 한국소방안전협회
- 한국전기안전공사
- 한국가스안전공사
- 한국화재보험협회
- 한국에너지관리공단
- 대한적십자사

7. 시설 안전점검 협조분야

- 전기, 가스, 소방, 시설 등 분야별 관계법규에 의한 안전검사 지원
- 시·도, 시·군·구의 시설 안전점검 시 건축·전기·가스·소방분야 전문가 파견지원
- 시설종사자에 대한 안전관리 교육훈련 시 건축·전기·가스·소방 분야의 전문가 초빙지원
- 시설 안전사고 발생 시 응급조치, 복구, 수습 등 지원
- 시·도, 시·군·구 시설 안전관리 계획수립 시 관련전문가 참여 등

IV. 시설안전관리 교육훈련

1. 안전관리교육

- 분기별 시설장을 중심으로 건축·전기·가스·소방 등 관계전문가를 초빙, 안전관리 교육 훈련실시
- 교육대상 : 시설종사자 및 자원봉사자
- 교육내용
 - 전기·소방·가스시설 등 화재발생요인 예방방법
 - 건축물관리 및 위험물 취급요령
 - 안전사고 발생 시 사고유형별 대처요령 등

2. 비상대비 모의훈련 실시

- 반기별 화재 등 안전사고에 대비한 모의훈련 실시
- 훈련대상 : 시설종사자, 자원봉사자
- 훈련내용
 - 비상연락망 점검 훈련
 - 사고 발생 시 응급조치 훈련
 - 시설수용자 대피훈련 등

3. 비상 연락 체계

- 재해 및 각종사고 발생 시 시설자체에서 응급조치를 취한 후, 사고발생사실 및 피해상황을 즉시 보고 [선 응급조치, 후 보고] 시설에서는 시·군·구에 보고

4. 사고처리절차

- 사고발생시 편성된 응급 조치반 및 방재장비를 동원하여 수용자 긴급대피, 구조·구난 및 신속복구 실시(인명구조를 최우선적으로 하되, 자력피난이 곤란하거나 불능인 자를 우선 대피)
- 사고발생사실을 비상연락체계를 통해 긴급 유선연락하고, 소방서·경찰서·구청 기타 협조기관에 즉시 요청
- 119 구조대 등 협조기관이 도착하기 이전에 인명에 관한 정보, 화점(火點)·연소범위·붕괴·상황·건물 내부 및 구조 기타 제반 피해 상황을 파악한 후, 119구조대 등 협조기관 도착 시 즉시 통보
- 협조기관과의 협력하에 화재진압, 구조·구난 및 신속복구를 실시하고 피해 확대를 방지, 응급복구는 생활과 직결되는 상·하수도, 전기시설, 교통·통신시설의 복구를 우선하여 실시

20 년 시설안전점검 전문기관 일람표

대 상	검사명칭	점검기관	실시주기	관계법규
가스시설	특정가스사용시설 정기검사	한국가스안전공사	연1회	도시가스사업법 제17조 동 법 시행규칙 제25조
	액화석유가스사용 시설 정기검사			액화석유가스안전및사업관리법제29조 동법 시행규칙 제30조 제32조
보일러	계속사용 안전검사	에너지관리공단	연1회	열사용기자재관리규칙 제33조
전기시설	일반용 정기점검	한국전기안전공사	일반용:1회/2년 자가용:1회/3년	전기사업법 제65조, 제66조
	자가용 정기점검			
승강기	정기검사	승강기관리원	연1회	승강기제조및관리에관한법률 제13조 동 법 시행규칙 제18조
소방시설	자체검사	시설자체	종합점검 연4회 작동점검 연1회	소방법 제32조 및 동법 시행규칙 제29조
	화재예방 안전점검	한국화재보험협회	연1회	화재재해보상과보험가입에관한법률 제16조 동법 시행령제12조제1항

20 년 시설안전관리 점검 및 교육계획

▶가스안전점검(업체: 반기별1회, 자체:반기별1회)

▶전기안전점검(반기별 1회)

구분	점검시기	점검장소	점검내용	점검업체	비고

▶소방교육 및 대피요령(분기별 1회)

구분	교육시기	교육장소	교육내용	교육자	비고

▶소방시설 안전점검(매년 2회)

구분	점검시기	점검장소	점검내용	점검업체	비고

▶소화기정기점검(월 2회)

구분	점검시기	점검장소	점검내용	점검자	비고

▶지진 발생 시 행동요령

구분	교육시기	교육장소	교육대상 및 내용	담당자	비고

▶ 전염병예방 교육

구분	교육시기	교육장소	교육대상 및 내용	담당자	비고

▶ 안전한 생활수칙 교육

구분	교육시기	교육장소	교육대상 및 내용	담당자	비고

▶ 정기 방역소독(연 회)

구분	방역시기	방역장소	방역소독내용	방역약품	비고

20 년 사회복지시설 안전점검표

시·군·구	시설유형	시설명(운영법인)	시설담당자	연락처
운영주체	<input type="checkbox"/> 지자체 및 공공기관 <input type="checkbox"/> 민간(법인) <input type="checkbox"/> 민간(개인)		시설장	
시설소재지			연락처	
점검유형	<input type="checkbox"/> 시설 자체점검 <input type="checkbox"/> 지자체 현장점검 <input type="checkbox"/> 민관 합동점검			

분야 별 안전 점검

분야	점 검 항 목	점 검 결 과	
(1)안전관리 계획수립 안전관리자 교육 훈련	(1)시설 안전관리계획서를 작성하여 매년 수정 보완하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유	
	조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
	(2)안전관리책임관(시설장) 및 정·부 안전 관리자가 지정되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
사 유			
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
(3)시설 이용자와 종사자에게 안전 교육·훈련을 실시하고 있는가? (생활시설 연2회, 이용시설 연1회 이상)	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
사 유			
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
(4)사회복지시설안전관리 매뉴얼을 비치하고, 활용하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
사 유			
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
(2)책임보험 가입여부	(1)「사회복지사업법」제34조의3에 따른 손해배상 책임보험 또는 책임공제에 가입하였는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 가입 <input type="checkbox"/> 미가입 ■가입사 <input type="checkbox"/> 사회복지공제회 <input type="checkbox"/> 민간보험사
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치
	(2)가입된 배상책임보험의 사망 시 1인당 보장 한도액은 얼마인가?	결 과	<input type="checkbox"/> 5천만원 미만 <input type="checkbox"/> 5천만원 이상 1억원 미만 <input type="checkbox"/> 1억원 이상 1억 5천만원 이하
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
(3)가입된 배상책임보험의 사고당 보장 한도액은 얼마인가?	결 과	<input type="checkbox"/> 1억 미만 <input type="checkbox"/> 1억 <input type="checkbox"/> 2억 <input type="checkbox"/> 3억 <input type="checkbox"/> 4억 <input type="checkbox"/> 5억 이상	
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
(3)소방 안전관리	(1)복도나 각 실마다 소화기가 비치되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유	
	조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
	(2)소화기의 압력계 지침 위치가 녹색이며 내부 분말은 굳어 있지 않은가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유	
	조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
(3)소방 관련법에 따른 자동화재 탐지설비·자동화재 속보설비·간이스프링클러 설비 등 강화된 소방시설이 설치되어 있고 정기 점검을 받고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
	사 유		
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		

	(4)옥내소화전함 내에 호스와 관장의 상태가 양호하며, 개폐 밸브가 잘 열려 물이 방수되는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
	(5)소화전 주변 장애물로 인해 사용상 불편함이 없으며, 설비 표지를 제대로 부착하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
	(6)스프링클러 헤드가 미설치된 부분이 있거나 살수반경 내에 장애물은 없는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
	(7)화재 시 사용할 수 있는 소방용수는 적정량을 확보하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
(8)소방차 진입로와 소화 작업공간이 확보되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
	사 유			
	조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
	사 유			
자동화재탐지설비	(9)수신기의 모든 스위치가 정상위치에 있으며, 표시등이 항상 켜져 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
	(10)자동화재속보설비는 수신기와 연동되어 소방서로 정상 연결되고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
피난설비 등 적정관리	(11)복도나 실내에 피난계획에 따른 피난지도와 피난방법이 부착되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
			조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치
			결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
	(12)피난유도등은 항상 켜져 있으며, 식별에 방해가 되는 장애물은 없는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
			조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치
			결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
	(13)비상조명등이 지정위치에 설치되어 있으며, 정상 작동하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
			조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치
			결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
	(14)시설별 이용자특성에 맞는 피난기구가 설치되어 있는가?	사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
	(15)설치된 피난기구는 견고하며 설치위치 표시 및 사용방법 표시가 부착되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
		사 유		
			조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치
			결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
	(16)피난로가 확보되어 있으며, 비상구 폐쇄 및 장애물 적치 등으로 피난에 어려움이 없도록 지속적으로 관리하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
사 유				
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
(17)방화문(방화셔터)가 설치되어 있으며, 정상적으로 작동되고 있는가?	사 유			
	조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
(18)제연설비가 규정에 맞게 설치되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
	사 유			
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
(19)배연설비가 규정에 맞게 설치되어 있는가?	사 유			
	조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		

	(20)방염대상물품을 방염성능기준 이상의 것으로 규정에 맞게 갖추고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
		사 유			
				조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치
				결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		내화	(21)외단열(外斷熱) 공법으로서 건축물의 단열재 및 외벽마감재를 난연재료(불에 잘 타지 않는 성질의 재료)로 사용하였는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
	사 유				
				조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치
				결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
	(22)내부마감이 방화에 지장이 없는 재료로 사용하였는가?		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
	(23)건축물 1층의 전부 또는 일부를 필로티 구조로 설치하여 주차장으로 활용하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 해당 <input type="checkbox"/> 해당없음 ■(해당 시) 건축물 연면적 <input type="checkbox"/> 1,000㎡ 미만 <input type="checkbox"/> 1,000㎡ 이상		
		사 유			
				조치사항	<input type="checkbox"/> 해당없음
				결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		출입통제 구역관리	(24)기계실 등 접근제한 장소에 출입통제 조치가 되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
	사 유				
			조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
			결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
	(4)전기안전관리	(1)분전반의 배선용차단기 및 누전차단기가 적절하게 설치되어 있고, 정상적으로 작동하는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
			사 유		
			조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
			결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
(2)규격에 맞는 전선과 콘센트를 사용하며, 노출된 전선에 피복이 벗겨진 부분은 없는가?		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
	사 유				
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
(3)연1회 이상 전기안전점검을 받고 있는가?	사 유				
	조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(5)가스안전관리	(1)가스누출경보차단장치 및 가스누출자동차단기가 설치되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
		사 유			
			조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
			결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
	(2)가스배관에 손상이 없으며, 비눗물 등을 활용하여 가스누출여부를 정기적으로 확인하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
		사 유			
			조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
			결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
	(3)보일러와 배기통이 정상적으로 연결되어 있으며, 급기구와 환기구는 막힌 곳이 없는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
		사 유			
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
(4)LPG 저장용기 주변에 가연물이나 화기가 없으며, 보관상태가 적절한가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음			
	사 유				
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
(5)연탄 도시가스, LPG 등 각종 가스사고 예방을 위해 정기수시 점검을 받고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음			
	사 유				
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
		결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
(6)하절기 재난 대응대책	(1)재난발생 시 정보수집과 경보 전파방법을 숙지하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
		사 유			
			조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
			결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
(2)재난대응 협력기관(소방서, 지자체 등)과 비상연락망이 준비되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음			
	사 유				
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		

		(3)풍수해에 대비한 수방자재를 갖추고 있으며, 담당자를 지정하여 관리하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		(4)재난으로 고립되었을 때 시설 생활자에 대한 비상식량과 의약품 등을 구비하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		(5)태풍·집중호우에 대비한 대응조치가 되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(6)낙뢰에 대비한 피뢰설비 및 접지가 되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(7)혹서기에 대비하여 냉방장치 등을 갖추고 있으며, 제대로 관리하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(7)시설물 안전 관리		(1)건축물 지반침하, 구조체(벽, 지붕, 옥상 등)에 변형 및 누수의 흔적이 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		(2)철근의 노출부식, 콘크리트의 벗겨짐 또는 떨어짐, 창호 개폐 불량 등 건축물에 이상 현상이 발생한 부분은 없는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		(3)지붕·옥상배수관·흙통 또는 주변의 하수구, 배수구에 막힘 부분은 없는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(4)시설 주변의 담장이나 옹벽에 손상된 부분이 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(5) 시설물이 내진 설계 적용이 되었는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(6) 내진 설계 적용이 안된 경우, 내진성능 확보를 위한 내진보강공사 등 내진성능 확보를 하였는가? ※ 위 (5) 항목에서 "미흡"일 경우만 작성	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(8)급식위생안전관리	조리원 위생상태	(1)식품 제조·가공·조리 시, 위생모, 위생복, 작업화 등을 착용하며, 청결하게 유지하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		(2)부패, 변질되거나 유통기한이 경과한 식재료를 사용하지 않는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		(3)식품이나 재료의 저장조건과 포장·용기 등의 관리상태가 적정한가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
식재료 가공 시설 관리	(4)벌레·쥐·이물질 등의 혼입방지를 위해 노력하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
	사 유			
	조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치		
	(5)칼·도마·행주·조리기구 및 조리용 설비 등을 정기적으로 세척·소독하여 사용하는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음	
	사 유			
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			

	식수 폐기물 관리	(6)조리장 내 수세시설 및 소독시설이 구비되어 청결상태를 유지하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		(7)먹는 물은 정기적으로 수질검사를 하고 있으며 쓰레기장의 청결관리가 이루어지고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유		
		조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치	
		(1)감염병 유행 대비 사회복지시설 대응지침을 마련(현행화) 운영하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음
		사 유		
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(2)감염병 관련 비상연락체계(격리시설·관할보건소·시군구 및 시도)를 구축하여 현행화 되고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(3)의심증상 확인, 출입통제 등 시설별 감염관리책임자(방역 관리자)가 지정되어 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(4)종사자, 이용자, 입소자 등 예방수칙 및 감염 대응지침 등 교육 및 전파를 실시하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(5)손소독제, 마스크, 체온계 등 방역물품을 확보 및 보유하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(6)시설 내 주요 공간 주기적 청소, 소독, 환기 등 위생관리를 철저히 하고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(7)시설 내 감염병 증상자(의심환자) 발견 시 격리(대기)할 수 있는 격리시설(공간)을 확보하고 있는가? * (이용시설) 대기공간 / (생활시설) 격리공간	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(8)식사공간 좌석 간 띄워 앉기 등의 환경을 갖추고 있는가?	결 과	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 미흡 <input type="checkbox"/> 해당 없음		
사 유				
조치사항	<input type="checkbox"/> 조치완료 <input type="checkbox"/> 추후조치			
(10) 입주 건물 전체 층수 파악	<input type="checkbox"/> 3층 미만 <input type="checkbox"/> 3층 이상	(11) 종합의견 및 건의사항	(12) 가능 보장 및 소요 예산	<input type="checkbox"/> 필요 <input type="checkbox"/> 불필요 필요 시 예상되는 소요예산 ()백만원 - 공공 ()백만원 - 민간 ()백만원 소요예산 확보시기 <input type="checkbox"/> 기확보 <input type="checkbox"/> 금년 <input type="checkbox"/> 차년이후 <input type="checkbox"/> 해당없음

상기와 같이 대상 시설을 조사함.

202 . . .

조사자: 소속	직급	성명
조사자: 소속	직급	성명
조사자: 소속	직급	성명
조사자: 소속	직급	성명
확인자: 소속	직급: 관장(시설장)	성명

안전관리 및 방화교육계획서

담당	시설장

시설 명 :

1. 교육 목적

2. 교육 목표

3. 세부일정

회기	날짜	회기별 내용	

4. 업무분장

담당자	업무 내용

5. 예산

항목	내용	금액(원)	산출근거	비고
	합계			

6. 기타

안전 및 방화교육 진행일지

담당	시설장

교육 명 :

회기	일시	참석자
목표		
진행 내용		
평가		

안전 및 방화교육 결과보고서(시설용)

담당	시설장

시설 명 :

1. 교육 목적

2. 교육 목표

3. 세부일정

회기	날짜	회기별 내용	

4. 업무분장

담당자	업무 내용

5. 예산집행내역

항목	내용	금액(원)	산출근거	비고
		원		
		원		
		원		
	합계	원		

6. 평가

1) 목표에 따른 평가 :

2) 참여자 평가

3) 강사 및 진행자 평가

4) 평가 반영결과

7. 첨부서류

-활동사진

안 전 점 검 표 (월)

점 검 사 항	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
실내외 환경에 전반적으로 위험한 곳은 없는가?																
실내외에 방치된 물건은 없는가?																
모든 생활용품과 비품은 제자리에 있는가?																
비상유도 등 작동 여부 및 비상구 주변에 방치된 물건 여부를 점검했는가?																
소화기 비치 여부 및 관리상태가 적합한가?																
화재수신기, 가스누설경보기 점검 및 화기에 의한 안전사고 위험 여부를 확인했는가?																
위험물에 의한 안전사고 위험은 없는가?																
창문과 출입문, 비상구는 안전한 상태로 유지되고 있는가?																
실내외 소등은 제대로 되어 있는가?																
점 검 사 항	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
실내외 환경에 전반적으로 위험한 곳은 없는가?																
실내외에 방치된 물건은 없는가?																
모든 생활용품과 비품은 제자리에 있는가?																
비상유도등 작동 여부 및 비상구 주변에 방치된 물건 여부를 점검했는가?																
소화기 비치 여부 및 관리상태가 적합한가?																
화재수신기, 가스누설경보기 점검 및 화기에 의한 안전사고 위험 여부를 확인했는가?																
위험물에 의한 안전사고 위험은 없는가?																
창문과 출입문, 비상구는 안전한 상태로 유지되고 있는가?																
실내외 소등은 제대로 되어 있는가?																

(앞면)

폭력 피해여성 주거지원 신청서

1. 인적사항

성명	주민등록번호	
주민등록지	(연락처 :)	
실주거지		
학력	종교	
건강상태 (장애여부)		

2. 보호시설 입소 여부

현재 입소시설 및 입소기간	- 보호시설명 : - 입소기간 : 년 월 일 ~ 년 월 일 * 입소일과 퇴소예정일을 기재
중전 입소시설 및 입소기간	- 중전 보호시설명 : * 입소 경험이 있는 모든 시설을 기재 - 입소기간 : 년 월 일 ~ 년 월 일(총 년 개월) * 시설별 입소기간을 모두 기재
보호시설 미입소자	- 남아(아들)와 동거할 수 없어 보호시설에 입소하지 못하고 있는지 여부 <input type="checkbox"/> 남아 명 동반 <input type="checkbox"/> 미해당 * 해당항목에 표시

3. 가족사항

관 계	성 명	나이	성별	학력	직업	장애 여부	동반입소 희망여부
본인							

4. 현 주거상황 (*보호시설 입소 중인 자는 기재 생략)

주택소유여부	(소유/무소유)	주택유형	(단독주택, 아파트...)
거주방식	(자택, 전세, 월세)	주택규모	
동거가족수		동거가족	

5. 경제적 능력

현재 직업	월소득	
현재 자산	(동산 : 부동산 :)	
기술자격 취득여부	직업훈련 여 부	최근 6개월 이내 직업훈련 실시 개월 수 :
저축실적	최근 6개월 이내 10만원 이상 저축한 개월의 수 : * 예를 들어, 3개월 전 10만원, 2개월 전 1만원, 1개월 전 15만원 저축한 경우 저축한 개월의 수는 2 (3개월 전, 1개월 전)	
기초생활보장 수급권자여부		

6. 기타 자립계획 및 애로사항

<ul style="list-style-type: none"> - 희망직업(예상직업) - 예상 월수입액(월급, 정부지원금 각각 표기) - 예상 월지출액(관리비, 공과금, 생활비, 교육비, 대출이자 등) - 예상 월 저축액(2년 예상 저축액도 작성할 것) - 퇴거 후 미래 구상 - 애로사항

위와 같이 폭력 피해여성 주거지원을 신청합니다.

년 월 일

성명 : (서명 또는 인)

* 구비서류 : 보호시설 입소확인서(보호시설 입소 중인 자 또는 입소 경험이 있는 자에 한함), 가정폭력.성폭력 피해자 보호시설장의 추천서('만 10세 이상 미성년 남자 자녀를 동반하여 보호시설 입소가 곤란한 자'는 반드시 구비하여야 하며, 기타의 자는 구비서류에서 제외 가능), 가정폭력.성폭력 피해사실 확인서(가정폭력.성폭력 상담소에서 발급한 확인서, 보호시설 입소확인서 미제출자에 한함), 신분증, 주민등록등본, 기타 입주 대상자에 해당됨을 증명할 수 있는 서류

폭력 피해여성 주거지원 신청접수대장

연번	성명	주민등록번호 (관리번호)	주 소 (보호시설 입소 중인 자는 보호시 설명)	연락처	보호시 설 입소기 간	동반 입소희 망 가족 수 (남아 수)	직업	신청 일	비고

폭력 피해여성 주거지원 신청자 우선순위 명부

(. . . 현재)

연번	성명	신분증 번호 (관리번호)	보호시 설 입소기 간	동반입소 희망가족 수 (남아 수)	직업	자격 증 유 무	신청일	비고

입주자 선정 평가표

입주신청자 : 접수번호 _____ 성명 _____

구분	평가항목	평가내용	해당사항 기재	배점	점수
주거지원 필요성 (60%)	입주 우선 순위 (30점 만점)	제1순위자		30	
		제2순위자		20	
		제3순위자		10	
	부양가족의 수 (10점 만점)	본인 제외 3인 이상	(예: 부양가족 구성)	10	
		본인 제외 2인		7	
		본인 제외 1인		4	
	동거가족 중 남아, 장애인 포함 여부 (10점 만점)	만 10세 이상 미성년 남자자녀를 동반하여 그룹홈에 입주	(예 : 남아 연령)	10	
		본인포함 장애인 부양		10	
		소년·소녀가장 등		10	
	경제적 능력 (10점 만점)	기초생활보장수급권자		10	
차상위계층 등 경제적 곤란 자			7		
자립 가능성 (40%)	취업 여부 (20점 만점)	취업 중인지 여부	(예 : 종사분야, 직장명)	20	
	자립 가능성 및 자립 의지 (10점 만점)	취업 관련 자격증 소지 여부	(예 : 자격증 종류)	10	
		최근 6개월 내 직업훈련 실적 (직업훈련 개월 수×3, 직업훈련 중 포기한 경우는 0점 처리)	(예 : 직업훈련 개월 수, 직업훈련 종류)	10	
		최근 6개월 이내 월별 10만원 이상 저축한 실적 (10만원 이상 저축한 개월 수 ×3)	(예 : 저축 개월 수, 총 저축액)	10	
	심사위원 평가 (10점 만점)	기타 심사위원이 평가한 입주 신청자의 자립 가능성	취업, 자격증 등으로 나타나지 않는 신청 자의 의지 등	10	
100%	합계				

※ 위 평가표는 지역별·운영기관별 특성을 반영하여 적절히 조정·변경 활용 가능.
 ※ 각 항목별로 해당사항을 모두 체크하여 각 평가항목별로 만점이하의 점수 부여

폭력 피해여성 주거지원 약정서

(앞면)

1. 인적사항			
성명		신분증 번호	
2. 지원주택			
소재지			
주택종류			
3. 약정내용			
거주가족			
주거지원 기간			
입주 부담금	금 원(W)		
운영기관 의무	- 자립도우미 1인 배치 - 관리비 수납 및 주택 관리·점검 - 의료비, 무료법률구조, 피해자 치료·회복프로그램, 직업훈련비 지원(지원 요건 해당 시) - 입주자 상담 및 취업알선 등 자활 지원		
입주자 의무	- 주택관리 철저 및 목적 외 사용금지 - 관리비 및 각종 공과금 납부 - 주거지원사업 지침 및 약정서상 제반 준수사항 이행		
_____ 시설장과 입주자 _____ 는 위와 같이 주거지원 약정을 체결하고 이의 성실한 이행을 약속합니다.			
_____ 년 _____ 월 _____ 일			
			입주자 (인)
			시설장 (인)

입주자 준수사항

1. 지원주택을 깨끗이 사용하고 고의 또는 중대한 과실로 주택을 훼손하였을 때에는 복구에 필요한 모든 비용을 부담하겠습니다.
2. 운영기관의 동의 없이 주택의 용도나 구조 등을 변경하거나 전대, 임차권 양도, 담보제공 등을 하지 않으며 임대 목적 이외의 용도에 사용하지 않겠습니다.
3. 동거가족 및 이웃주민들과 원만한 관계를 유지하며, 자립을 위해 최선을 다하겠습니다.
4. 임대기간 중 퇴거하는 경우에는 새로운 입주자가 입주하기 전 기간 동안 발생하는 관리비 중 최대 3개월간의 관리비를 입주 시 납입한 부담금에서 공제하는 데 동의합니다.
5. 아래의 사유로 운영기관으로부터 퇴거명령을 받은 경우 즉시 퇴거하겠습니다.
 - 허위 또는 부정한 수단으로 주거지원 약정을 체결한 경우
 - 관리비를 3월 이상 납부하지 않은 경우
 - 주거지원 기간 개시일로부터 1월 이내에 입주하지 않은 경우
 - 지원주택을 전대하거나 양도하는 경우
 - 지원주택을 고의적으로 훼손한 경우
 - 기타 자립 의지가 없거나 본 약정서에 정한 사항을 위반하는 등 주거지원을 계속함이 적절하지 아니하다고 판단되는 경우

상기 준수사항을 성실히 이행할 것을 서약합니다.

년 월 일

성 명 (서명 또는 인)

입주자 준수사항

1. 지원주택을 깨끗이 사용하고 고의 또는 중대한 과실로 주택을 훼손하였을 때에는 복구에 필요한 모든 비용을 부담하겠습니다.
2. 운영기관의 동의 없이 주택의 용도나 구조 등을 변경하거나 전대, 임차권 양도, 담보제공 등을 하지 않으며 임대 목적 이외의 용도에 사용하지 않겠습니다.
3. 동거가족 및 이웃주민들과 원만한 관계를 유지하며, 자립을 위해 최선을 다하겠습니다.
4. 임대기간 중 퇴거하는 경우에는 새로운 입주자가 입주하기 전 기간 동안 발생하는 관리비 중 최대 3개월간의 관리비를 입주 시 납입한 부담금에서 공제하는 데 동의합니다.
5. 아래의 사유로 운영기관으로부터 퇴거명령을 받은 경우 즉시 퇴거하겠습니다.
 - 허위 또는 부정한 수단으로 주거지원 약정을 체결한 경우
 - 관리비를 3월 이상 납부하지 않은 경우
 - 주거지원 기간 개시일로부터 1월 이내에 입주하지 않은 경우
 - 지원주택을 전대하거나 양도하는 경우
 - 지원주택을 고의적으로 훼손한 경우
 - 지원주택은 비공개 장소이므로 위치가 타인에게 알려진 경우
 - 입주자간 안전에 위협을 느낄 정도의 다툼이 있을 경우
 - 지원주택 안에서 술을 마시거나 담배를 피울 경우
 - 기타 자립 의지가 없거나 본 약정서에 정한 사항을 위반하는 등 주거지원을 계속함이 적절하지 아니하다고 판단되는 경우
6. ○○○ 재산 파손 시 본인이 직접 고쳐 사용하며 퇴거 시 두고 갑니다.
7. 자립을 위하여 매달 수입에 대해 다음과 같이 저축합니다.
 - 1) 혼자 입주한 경우
 - ① 수입이 100만원 이하일 경우, 생활비 50만원을 제외하고 저축한다.
 - ② 수입이 100만원 이상일 경우, 50% 이상을 저축한다.
 - 2) 동반아동과 함께 입주한 경우
 - ① 자녀가 1인인 경우, 수입의 30% 이상을 저축한다.
 - ② 자녀가 2인 이상의 경우, 수입의 20% 이상을 저축한다.
 - * 보험, 대출금 원금 및 이자도 저축으로 인정한다.
 - * 입주 후 3개월까지는 입주준비 기간으로 보아 입주준비를 하거나, 본인이 결정한 금액으로 저축하되, 3개월 이후부터는 위 사항에 준수하여 저축한다.
8. 지원주택에서 애완동물을 키우지 않습니다.
9. 타인의 물건을 만지거나 가져가지 않습니다.
10. 입주자 간의 돈거래 행위(금전거래)를 하지 않습니다.
11. 주택에서 일어나는 안전문제는 모두 본인의 책임입니다.

상기 준수사항을 성실히 이행할 것을 서약합니다.

년 월 일

성 명 (서명 또는 인)

고충처리 지침

1. 목적

이 규정은 직원의 기관 내 고충을 수렴하고 처리해줌으로써 직무의욕을 향상과 시기고 고충처리제도를 효율적으로 운영하는 데 목적이 있다.

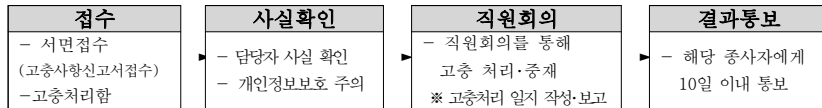
2. 고충처리 정의

기관의 부당하거나 소극적 행위 및 불합리한 제도로 인하여 직원의 권리를 침해 하거나 불편부담을 주는 사안과 관련된 사항을 말한다.

3. 고충처리 접수

- 가. 고충처리함(건의함) 서류접수
- 나. 직원회의를 통한 서류접수

4. 고충처리 절차



5. 고충처리 담당

- 가. 고충처리 담당자는 공식적으로 직원들의 사업 및 기관운영에 대한 고충사항을 서면으로 접수하고, 그 결과를 논의하여 10일 이내에 그 결과를 신고자에게 알리고 반영하여 재발방지를 위해 노력하여야 한다.
- 나. 필요에 따라 신고자에게 개진한 의견에 대한 보충설명을 요청할 수 있다.
- 다. 고충상담 내용 및 의견 개진 사항에 대한 내용의 비밀을 보장하여야 한다.

6. 고충처리 내용

- 가. 효율적인 사업수행에 관한 사항
- 나. 효율적인 행정처리 절차 및 운영체계에 관한 사항
- 다. 종사자의 복리후생에 관한 사항
- 라. 업무 및 관계에 관한 사항 - 직원이 이용자의 가족 및 주민으로부터 위협을 받을 경우
- 마. 그 외 업무를 수행하면서 필요하다고 판단되는 사항

7. 고충처리 시행

- 가. 본 규정은 기관과 종사자의 합의로 2023년 1월 1일부터 시행한다.

고충처리신청서(개인)

담당	시설장

신청인	인적 사항	소속		직위		사번	
		성명		입사일자		신청일자	
	고충 사항						
	면담인	소속		직위		사번	
		성명		입사일자		면담일자	
시설장	면담 내용 및 의견						
	인적 사항	소속		직위		사번	
		성명		입사일자		신청일자	
고충 처리 위원	면담 내용						
	조치 결과	조치일자		결과통보		서면, 면담, 전화, 기타()	

20 년 월 일

신청자 : _____ (인)

고충사항 접수 및 처리대장

접수 번호	접수일자	고충처리 요청인	고 충 내 용	처 리 결 과	회신일자	위원확인

고충처리함 확인대장

확인일자	고충사항여부 유/무	고 충 내 용	처 리 부 서	회신일자	확 인

시설명

20 년 사업보고 및 20 년 사업계획서

20 . . .

시설명

I. 시설현황

1. 시설 개요

시설명		시설장	
고유번호 (사업자등록번호)			
설치허가(인가)일		운영 개시일	
시설 소재지		운영 주체	
전화 번호		FAX	
정원		현원	
시설 특성			

2. 시설 세부현황

구 분	구 조	전용(공용)면적(m ²)	용 도

3. 직원 현황

직 위	성 명	입사일	담당업무	비 고
시설장				
상담원				
상담원				
상담원				

4. 운영위원회 구성

구분	성명	소속

5. 입소자 현황(20 . . 기준)

1) 인원

(단위 : 명)

정원	이주여성	동반자녀	동반가족	계	비율

2) 이주여성 국가별

(단위 : 명)

국가	중국	베트남	필리핀	몽골	러시아	태국	캄보디아	우즈베키스탄	기타
인원									

3) 연령 및 체류기간별

(단위 : 명)

체류기간	연령	20세 미만	20~30세	30~40세	40~50세	50~60세	60세이상	계
	5년 미만							
5~6년								
6~7년								
7~8년								
8~9년								
9~10년								
10년 이상								

4) 동반자녀

(단위 : 명)

체류기간	연령	3세 이하	3~7세	7~13세	13~19세	19세 이상	계
	남						
여							
계							

5) 동반가족

(단위 : 명)

체류기간	연령	20세 이하	21~30세	31~40세	41~50세	50세 이상	계
	남						
여							
계							

6. 퇴소자 현황(20 . . ~ 20 . .)

(단위 : 명)

인원	이주여성	동반자녀	동반가족	계
국가별				계

II. 20 년 사업보고

1. 운영 실적

1) 운영실적(월 일 기준)

시설명	계	심리 정서	치료 회복	수사 법적	의료 지원	출국 지원	자립 지원	가해자 지원	동반아동 지원

2) 입소자

이름	국적	출신국	동반가족	입소경로	입소일

3) 퇴소자

이름	국적	출신국	동반가족	퇴소 사유	퇴소일

2. 사업 세부 내용

사업명	내 용	목 표	실 적

3. 사진

III. 20 년 사업계획

1. 사업 목적

2. 사업 목표

3. 기구 및 운용 계획

1) 급여

직책	직급 및 호봉	승급월일	기타

2) 복리후생

3) 근로조건

- 시설장:
- 상담원:

4. 주요 사업내용 및 일정

구분	주요 내용

1) 입퇴소자 관리 및 지원

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	비고

2) 동반아동 지원

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	비고

3) 종사자 직무교육

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	비고

교육명		법정근거	교육대상	시행주체	이수방법
법정의무교육	직장내 성희롱 예방교육	남녀고용평등법 제13조	전 종사자	고용노동부	직원연수·조회·회의·사이버교육(연1회 이상)
	개인정보 보호교육	개인정보보호법 제28조 제2항	전 종사자	개인정보 보호위원회	개인정보포털(privacy.go.kr)참고
	퇴직연금제도 교육	근로자퇴직급여보장법 제 32조	퇴직연금 가입사업장	고용노동부	온라인·집합·서면·상시게시(연1회 이상)
	아동학대 신고의무자 교육	아동복지법 제26조	전 종사자	중앙아동보호전문기관	집합·사이버교육(연1회 이상)
	직장내 장애인 인식개선 교육	장애인 고용법 제5조의2	전 종사자	고용노동부	직장내 장애인 인식개선교육포털(edu.kead.or.kr)참고(연1회 이상)
	사회복지사 보수교육	사회복지사업법 제13조	사회복지사	사회복지사업회	집합 또는 사이버교육(연간 8시간 이상)
	긴급복지지원 신고의무자 교육	긴급복지지원법 제 7조	전 종사자	보건복지부	집합 또는 사이버교육(연간 1시간 이상)
	장애인학대 신고의무자 교육	장애인복지법 제59조의4	전 종사자	보건복지부	집합 또는 사이버교육(연간 1시간 이상)
	노인학대 신고의무자 교육	노인복지법 제39조의6	전 종사자	보건복지부	집합 또는 사이버교육(연간 1시간 이상)
	산업안전교육	산업안전보건법 제29조	5인이상 사업장	고용노동부	산업안전교육센터
기타	상담원 역량강화교육	전국쉼터협의회, 여성인권진흥원	전 종사자	보수교육 대체 가능	
	성폭력/성희롱/성매매/가정폭력 예방교육	적극적으로 이수하도록 권고	전 종사자		
	상담원 소진예방교육	힐링을 통한 재충전의 기회제공	전 종사자		
	상담원 사례관리 & 슈퍼비전	피드백을 통한 자기성장의 기회	전 종사자		

* 연간 3개월 미만을 근무한 자는 당해 법정교육 수료 의무를 면제함.

5. 세부 사업계획

1) 긴급지원사업

사업분류	세부사업명	목표		사업내용	기대효과	예산분류(자금원천)
		사업량(회기/시간/명)	예산(단위:천원)			

2) 교육지원사업

사업분류	세부사업명	목표		사업내용	기대효과	예산분류
		사업량(회기/시간/명)	예산(단위:천원)			

3) 자립지원사업

사업 분류	세부 사업명	목표		사업내용	기대효과	예산 분류
		사업량 (회기/시간/명)	예산 (단위:천원)			

4) 홍보 및 네트워크연계사업

사업 분류	세부 사업명	목표		사업내용	기대효과	예산 분류
		사업량 (회기/시간/명)	예산 (단위:천원)			

IV. 예결산 현황

1. 20 년 결산

세 입					세 출				
관	항	목	20 년 예산	20 년 결산	관	항	목	20 년 예산	20 년 결산
전입금	전입금	세입계			사무비	세출계	소계		
		소계					인건비	인건비	
		법인전입금					운영비	운영비	
보조금 수입	보조금 수입	별인전입금(후원금)			사업비	사업비	업무추진비	회의비	
		소계					소계		
		국고보조금					운영비	생계비	
후원금 수입	후원금 수입	시도보조금			사업비	사업비	의료비		
		소계					사회심리재활		
		지정후원금					기능보강사업		
잡수입	잡수입	비지정후원금			사업비	사업비	...		
		소계					방역사업비		
		이자수입					종사자소전방지		
이월금	전년도 이월금	기타잡수입			예비비	예비비	위문금사업비		
		소계					기타사업비	...	
		이월금					소계		
이월금	이월금	이월금(후원금)			이월금	이월금	반환금		
		소계					예비비		
		이월사업비					이월금		

2. 20 년 예산

세 입					세 출				
관	항	목	20 년 예산	20 년 예산	관	항	목	20 년 예산	20 년 예산
전입금	전입금	세입계			사무비	세출계	소계		
		소계					인건비	인건비	
		법인전입금					운영비	운영비	
보조금 수입	보조금 수입	별인전입금(후원금)			사업비	사업비	업무추진비	회의비	
		소계					소계		
		국고보조금					운영비	생계비	
후원금 수입	후원금 수입	시도보조금			사업비	사업비	의료비		
		소계					사회심리재활		
		지정후원금					기능보강사업		
잡수입	잡수입	비지정후원금			사업비	사업비	...		
		소계					방역사업비		
		이자수입					종사자소전방지		
이월금	전년도 이월금	기타잡수입			예비비	예비비	위문금사업비		
		소계					기타사업비	...	
		이월금					소계		
이월금	이월금	이월금(후원금)			이월금	이월금	반환금		
		소계					예비비		
		이월사업비					이월금		

운영일지

20 년 월 일(요일)

결 재	담 당	시설장

직원 현황	현 원	교 육	출 장	연 가	병 가	대휴	당 직	보안점검
입퇴소자 현황	정 원	현 원	입소자	퇴소자	외박	입소자		
업무 내용								
후원관리 및 자원봉사 관리								
프로그램 운영 및 서비스 제공 현황	자립지원					의료지원		
	동반아동 지원					수사법적 지원		
	심리정서 지원					치료회복 프로그램		
	가해자지원					기타		
방문기록 및 특기사항								
야간근무								

채용 계획서

시설장	대표

채용대상자 :

1. 채용 목적

2. 지원 자격 및 근거법

3. 채용 개요

- 1) 공고일정 : 20 년 월 일(요일) ~ 20 년 월 일(요일)
- 2) 공고게시 사이트 :
- 3) 인사위원 :

4. 세부일정

구분	날짜	내용

20 년 정규직 공개채용 접수현황

시설명 :

접수 번호	이름	연락처	생년월일	자격증	최종학력	지원자격	주소

20 년 정규직 공개채용 면접대상자

시설명 :

접수 번호	이름	연락처	생년월일	자격증	최종학력	지원자격	주소

서류심사 개인별 채점표

응시번호		성 명	
최종 학력		생년월일	
전공		성 별	
자격사항		채용분야	
심사항목		배점	점수
		20	
		20	
		20	
		20	
		20	
합 계		100	
6. 특이사항			
7. 심사시행일		8. 심사위원 성명	(서명)

- _____ 위원 : 소속 및 직책
- _____ 위원 : 소속 및 직책
- _____ 위원 : 소속 및 직책

면접심사 개인별 채점표

응시번호		성 명	
최종 학력		생년월일	
전공		성 별	
자격사항		채용분야	
심사항목		배점	점수
		20	
		20	
		20	
		20	
		20	
합 계		100	
6. 특이사항			
7. 심사시행일		8. 심사위원 성명	(서명)

- _____ 위원 : 소속 및 직책
- _____ 위원 : 소속 및 직책
- _____ 위원 : 소속 및 직책

면접시험 종합채점표 및 결과

공고문

응시번호		성 명			
최종 학력		생년월일			
전공		성 별			
자격사항		채용분야			
면접사항	배점	인사위원 1	인사위원 2	인사위원 3	총점
	20				
	20				
	20				
	20				
	20				
합 계	100				
6. 합격여부					
7. 면접시행일		8. 심사위원 성명	(서명) (서명) (서명)		

- _____ 위원 : 소속 및 직책
- _____ 위원 : 소속 및 직책
- _____ 위원 : 소속 및 직책

20 년 (시설명) 인사위원회 명단

구분	성명	소속 및 직책	서명
1	위원장		
2	위원		
3			
4			
5			

20 년 (시설명) 인사위원회 회의록

일시		장소	
참석자			
안건			
토의 내용			
참석자	서명날인		

제7편 북한이탈여성 지원사업
운영지침

[서 식 자 료]

제7편 [서식 1] 사업계획서 요약서

○○○○년 사업수행기관별 사업계획서 요약서
(사업수행기관명 : ○○○○○)

1. 운영기관명 : 법인명 등

○ 대표자 성명 :

○ 센터 총 인력 : 명(기관장 명, 상담원 명)

2. 기관담당자(연락처) :

3. 인력구성 : 명(동료상담원 수, 복한이탈여성이 아닐 경우 별도표시)

4. 소요예산

예산과목명	예산액		
	계	인건비	사업비
총 계			
국 비			
기타(지방비, 자부담 등)			

5. 예상참여인원 : 명(상담 : 명, 프로그램: 명)

6. 사업내용

○ 총괄 ※ 운영하는 프로그램만 기재

프로그램 등	사업기간	운영횟수	담당인력	참여인원	소요예산 (천원)	비고
① 개별상담						
② 집단상담						
③ 심리치유 프로그램 운영						
④ 자조모임						
⑤ 캠프						
⑥ 기타()						
총 계						

○ 프로그램명(해당사항만 기재)

- 개별상담 :

※ 상담 신규 대상 발굴 노력 포함

- 심리치유 프로그램 :

- 자조모임 :

- 캠프 :

- 기타 :

○ 동료상담원 양성 계획

- 양성인원 : 명(없다면 사유 적시)

- 양성내용 : 가정폭력(명), 성폭력(명), 성매매(명), 기타(명)

○ 홍보계획

- 센터별 계획 작성

3. 기대효과

제7편 [서식 2] 사업결과 보고서

○○○○년 사업수행기관별 사업결과 보고서

(수행기관명 : ○○○○○)

1. 운영기관명 : 법인명 등

2. 기관담당자(연락처) :

3. 인력구성 : 명(동료상담원 수, 북한이탈여성이 아닐 경우 별도표시)

3-1. 종사자 신규 채용여부 : 동료상담원 여부, 채용일자

3-2. 종사자 퇴직 여부 : 동료상담원 여부, 퇴직일자

4. 예산 집행현황

○ 총괄(공통)

예산과목명	예산액	집행액	잔액(불용액)	이자	비고
총 계					
국 비					
기타(지방비, 자부담 등)					

○ 내역별

예산과목명	예산액	집행액			잔액
		계	인건비	사업비	
총 계					
국 비					
기타(지방비, 자부담 등)					

5. 운영실적

○ 동료상담원 상담실적 ※ 상담 신규대상 발굴 노력 포함

- 상담 사례수(실인원) : 명 * 1명에게 10회 상담했으면 1명으로 집계

- 상담 횟수(연인원) : 회 (명) * 1명에게 10회 상담했으면 10회(10명)으로 집계

- 성별 현황(연인원 기준) : 여 00명, 남 00명, 동반자녀(성별구분X) 00명

- 연령별 현황(연인원 기준) : 10대 이하 00명, 20대 00명, 30대 00명, 40대 00명, 50대 00명, 60대 이상 00명

※ 상담 횟수, 성별 현황, 연령별 현황 연인원은 동일해야 함

- 형식별 현황(연인원 기준)

계	내방	찾아가는 상담(방문)	전화

- 상담 세부 내용(아래서식) :

계	가정 폭력	가정폭력 외 상담										
		소계	이혼	부부 갈등	가족 문제	성폭력	성매매	성상담	중독	기타		
										스토킹	교제폭력	기타

- 상담 서비스 이용자 만족도 점수 : 0점 / 5점 만점

구분	매우만족	만족	보통	불만족	매우불만족	응답자
상담서비스	명	명	명	명	명	총 명

- 상담 신규 대상 발굴 노력 및 실적

○ 심리치유 프로그램 운영 실적

- 프로그램 수: 개

- 프로그램 참가인원: 연인원 총 명

- 성별 현황(연인원 기준): 여 00명, 남 00명, 동반자녀(성별구분X) 00명

- 연령별 현황(연인원 기준): 10대 이하 00명, 20대 00명, 30대 00명, 40대 00명, 50대 00명, 60대 이상 00명

※ 상담 횟수, 성별 현황, 연령별 현황 연인원은 동일해야 함

- 프로그램 세부 내용(상세히)

프로그램명	주요내용	기간	참여자수
○○○			
자조모임			

- 교육프로그램 이용자 만족도 점수: 0점/5점 만점

프로그램명	매우만족	만족	보통	불만족	매우불만족	응답자
○○○	명	명	명	명	명	총 명

○ 동료상담원 양성 실적

- 양성인원: 명(양성실적이 없다면 사유 적시)

- 양성내용: 가정폭력(명), 성폭력(명), 성매매(명), 기타(명)

○ 홍보 실적

- 센터별 실적 작성(사진자료 등 첨부)

제7편 [서식 3] 상담일지(센터 활용)

북한이탈여성 상담일지

상담일자: 201년 월 일				상담자 연번			20-____
이름	연령	만__세	연락처	상담자 연번	하나원 기수		
	남성이면 체크	<input type="checkbox"/>					
	동반자녀이면 체크	<input type="checkbox"/>					
상담유형	<input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 내방 <input type="checkbox"/> 방문 <input type="checkbox"/> 기타						
상담내용							
상담결과							

「북한이탈여성 상담 및 심리치유프로그램 전담센터」 이용자 만족도 설문지

상담 / 프로그램명	
-------------------	--

1. 상담원이 제공한 위 서비스에 대해 얼마나 만족하십니까?

번호	질문사항	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
1	상담/프로그램의 도움정도					
2	상담/프로그램 소요시간					
3	상담/프로그램의 진행과정					
4	상담/프로그램의 내용 및 결과					
5	정보제공의 적절성					
6	상담원/프로그램진행자의 전문지식 및 기술					
7	상담원/직원의 친절정도					

2. 전체적으로 볼 때 상담 및 심리치유프로그램 전담센터에서 제공하는 서비스에 대해서는 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족

3. 앞으로도 북한이탈여성 상담 및 심리치유프로그램 전담센터에서 서비스를 제공받고 싶습니다니까?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 전혀 그렇지 않다

4. 귀하께서 상담을 이용하게 된 경로가 어떻게 되십니까?

- ① 주변사람(동료 북한이탈주민, 가족, 친지 등) 소개로
 ② 북한이탈여성 상담 및 심리치유프로그램 전담센터 홍보물(현수막, 리플릿, 안내문 등)을 통해서
 ③ 대중매체(TV, 라디오, 생활정보지 등)를 통해서
 ④ 지역사회기관(주민센터, 북한이탈여성단체, 사회복지기관 등) 소개로
 ⑤ 기타()

5. 다음은 통계 기초자료를 위한 내용으로, 통계 분석을 위한 목적 외에는 사용되지 않습니다.

- ▶ 귀하의 나이는 어떻게 되십니까? 만 () 세
 ▶ 귀하의 최종 학력은 어떻게 되십니까?
 ① 초등학교 졸업 이하
 ② 중학교 졸업 (중퇴 포함)
 ③ 고등학교 졸업 (중퇴 포함)
 ④ 대학교졸 (중퇴 포함)
 ⑤ 대학원졸 이상 (중퇴 포함)
 ⑥ 기타

6. 마지막으로 하고 싶은 말씀이나 북한이탈여성 상담 및 심리치유프로그램 전담센터에 건의 하고 싶은 사항이 있으시면 적어주시기 바랍니다.

// 감사합니다 //

집행항목별 예산 집행계획 총괄표 (예시)

(단위 : 원)

과 목					예산액	산출내역
관	항		목			
100	시설 운영비	110	인건비	111	월급여	
				112	일용잡급	
				113	퇴직금 및 퇴직적립금	
				114	기타 후생경비	
		120	운영비	121	운영비	
				122	회의비	
				123	기관 사회보험부담비용	
				124	홍보비	
				125	여비	
				126	수용비 및 수수료	
				127	공공요금	
				128	제세공과금	
				129	연료비	
				130	기타운영비	
200	사업비	210	사업비	211	사업비	※ 기능별 구체적 명시
300	과년도 지출	310	과년도지출	311	과년도지출	
400	잡지출	410	잡지출	411	잡지출	
500	예비비	510	예비비	511	예비비	

※ 해당 항목만 작성하되, 구체적 산출내역 등 명시

북한이탈여성 상담 및 심리치유프로그램 운영 결산 및 정산내역 (예시)

(단위 : 원)

과 목					예산액			집행액			집행률 (C=B/A)	집행 잔액 (D=A-B)	반납액		
관	항		목		소 계 (A)	국 비	지 방 비	소 계 (B)	국 비	지 방 비					
100	시설 운영비	110	인건비	111	월급여										
				112	일용잡급										
				113	퇴직금 및 퇴직적립금										
				114	기타 후생경비										
		120	운영비	121	운영비										
				122	회의비										
				123	기관 사회보험부담비용										
				124	홍보비										
				125	여비										
				126	수용비 및 수수료										
				127	공공요금										
				128	제세공과금										
				129	연료비										
				130	기타운영비										
200	사업비	210	사업비	211	사업비										
300	과년도 지출	310	과년도 지출	311	과년도지출										
400	잡지출	410	잡지출	411	잡지출										
500	예비비	510	예비비	511	예비비										

제8편 일본군 '위안부' 피해자
지원사업 운영지침

[서 식 자 료]

제8편 [서식 1]

■ 일제하 일본군위안부 피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률 시행령(별지 제1호서식) <개정 2018. 6. 5.>

(뒤쪽)

대상자 등록신청서

※ 아래의 작성방법을 읽고 작성하시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다. (앞쪽)

접수번호		접수일	
신청인	성명	피해자와의 관계	주민등록번호
	등록기준지		
	주소 (전화번호:)		
	등록 결과 통지 방법 [] 우편 [] 그 밖에 신청인이 원하는 방법		
일제하 당시 생활했던 상황	강제 동원 연도	년 월	강제 동원 장소
	귀환 연도	년 월	귀환 장소
	강제 동원 상황		
	현지 생활		
	귀환 상황		
현재 생활			

「일제하 일본군위안부 피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률」 제3조에 따라 등록을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

여성가족부장관 귀하

신청인 제출서류	1. 재외국민등록부 등본 1부(국외 거주자만 해당합니다) 2. 보호자임을 증명하는 자료(보호자가 대신 신청하는 경우만 해당합니다) 3. 그 밖에 신청사실을 증명할 수 있는 자료(본인의 진술서, 사진, 목격자 등 제3자 증언 등)	수수료
담당 공무원 확인사항	주민등록표 등본(국내 거주자만 해당합니다)	없음

행정정보 공동이용 동의서

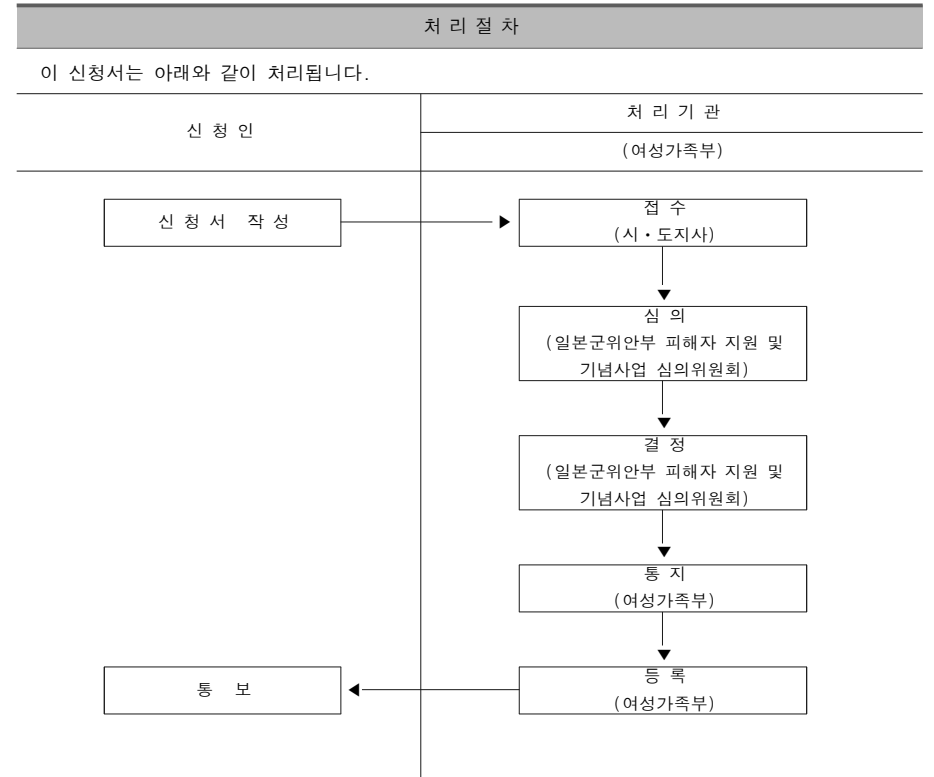
본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인 사항을 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

작성방법

1. 신청자격: 일제하 일본군위안부 피해자 또는 보호자
2. 동원 상황란은 몇 년 몇 월 며칠 몇 시에, 몇 세, 몇 학년 때 어느 장소에서 누구의 어떠한 권유 또는 강제에 의해 연행되었는지 가능한 한 상세히 적습니다.
3. 현지 생활란, 귀환 상황란은 당시의 역경과 고통을 사실 그대로 상세히 적습니다.

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]



제8편 [서식 2]

■ 일제하 일본군위안부 피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률 시행령 [별지 제2호서식] <개정 2018. 6. 5.>

대상자 결정통지서

결정번호	
성명	생년월일
주소	
(전화번호 :)	

결정내용

귀하가 「일제하 일본군위안부 피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률」 제3조와 같은 법 시행령 제3조에 따라 등록신청한 사항을 심의한 결과 위와 같이 결정하였음을 통지합니다.

년 월 일

여성가족부장관



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

제8편 [서식 3]

■ 일제하 일본군위안부 피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률 시행령[별지 제4호서식] <개정 2018. 6. 5.>

간병비 지급 신청서

접수번호	접수일	처리기한: 7일
신청인	성명	주민등록번호
	간병인 지원대상자와의 관계	
	연락처	
간병인 지원대상자	성명	주민등록번호
	주소	
	생활안정지원대상자 등록일	
간병인 이용기간 (전일, 반일)		
간병인	성명	주민등록번호
	주소	
간병비 지급계좌	금융기관 및 지점명	
	계좌번호	
	예금주	

「일제하 일본군위안부 피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률」 제4조 및 같은 법 시행령 제7조의2제2항에 따라 위와 같이 간병비의 지급을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

여성가족부 장관 귀하

첨부서류	1. 진료비 계산서 1부 (「의료법」 제3조에 따라 개설된 의료기관에 입원하여 치료 중인 사람만 첨부합니다) 2. 건강진단서 1부 (치매·중풍 등 중증 노인성 질환으로 인하여 간병인이 필요하다고 인정되는 사람만 첨부합니다)	수수료 없음
------	---	-----------

210mm×297mm[백상지 80g/㎡ (재활용품)]

(뒤쪽)

제8편 [서식 4]

■ 2021 여성·아동권익증진사업 운영지침 서식

간 병 서비스 수행 증명서식

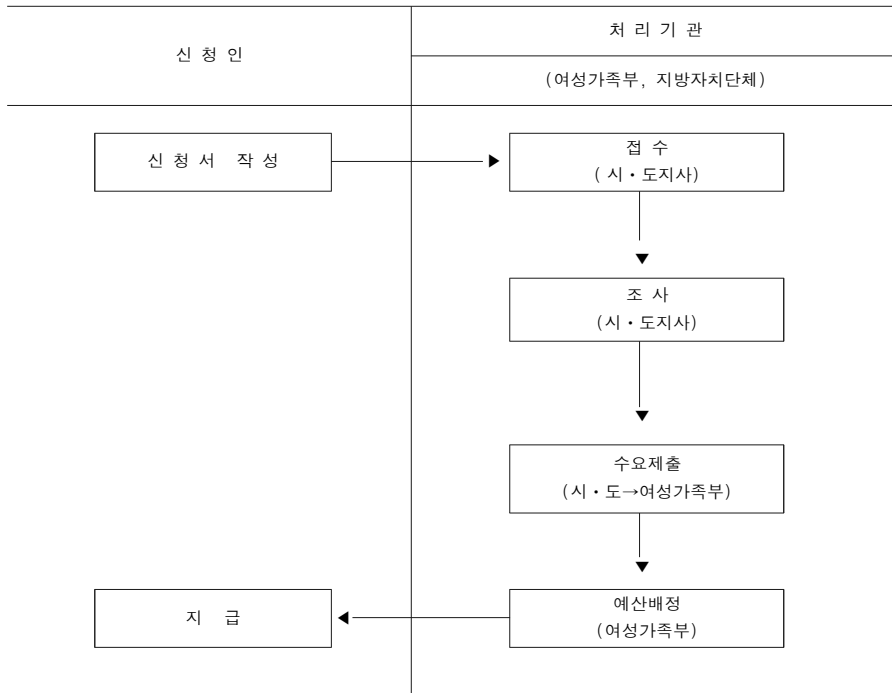
간 병 인 지원대상자	성 명		주민등록번호	
	주 소			
	생활안정지원대상자 등 록 일 자			
간 병 인	성 명		주민등록번호	
	주 소			

서비스 제공내역

일자	시간	내용	간병비	간병인 인장, 서명, 지장 중 1	간병인 지원대상자 인장, 서명, 지장 중 1

처리 절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.



제8편 [서식 5]

■ 일제하 일본군위안부 피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률 시행령 [별지 제5호서식] <개정 2018. 6. 5.>

일본군위안부 피해자 법률상담 소송대리 지원신청서

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간: 법률상담의 경우 10일 소송대리의 경우 15일
신청인	성명	생년월일
	주소	
	연락처	휴대폰
법 정 대리인	대표자	생년월일(사업자등록번호)
	소재지	
	연락처	휴대폰
신청금액	※신청총액 및 산출내역을 구체적으로 적습니다	
신청동기	※법률상담 또는 소송대리 등을 신청하게 된 동기를 적습니다	
신청내용	※법률상담 또는 소송대리 등의 내용을 구체적으로 적습니다	

「일제하 일본군위안부 피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률」 제11조의3제1항 및 같은 법 시행령 제16조의3제1항에 따라 위와 같이 (법률상담, 소송대리) 지원을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

여성가족부장관 귀하

신청인 제출서류	재외국민등록부 등본(국의 거주자만 제출합니다) 1부	수수료
담당 공무원 확인사항	주민등록표 등본(국내 거주자만 확인합니다)	없음

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무 처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1호에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신청인

(서명 또는 인)

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

제8편 [서식 6]

■ 일제하 일본군위안부피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률 시행령[별지 제6호서식] <신설 2018. 6. 5.>

장제비 지급 신청서

접수번호	접수일	처리기한: 7일
신청인	성명	주민등록번호
	장제비 지원대상자와의 관계 [<input type="checkbox"/> 동거친족 [<input type="checkbox"/> 비동거친족 [<input type="checkbox"/> 동거자 [<input type="checkbox"/> 기타(부양의무자, 후견인, 보호시설의 장 등)	
	연락처	
장제비 지원대상자 (사망자)	성명	주민등록번호
	주소	
	생활안정지원대상자 등록일	
장제비 지급계좌	금융기관 및 지점명	
	계좌번호	
	예금주	

「일제하 일본군위안부 피해자에 대한 보호·지원 및 기념사업 등에 관한 법률」 제4조 및 같은 법 시행령 제7조의3제2항에 따라 위와 같이 장제비 지급을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

여성가족부장관 귀하

첨부서류	1. 사망진단서 2. 장제비 영수증 사본 등 비용 지불을 확인할 수 있는 서류	수수료 없음
------	--	--------

처 리 절 차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

제9편 스톡피어사 지원사업
운영지침

[서 식 자 료]

사업수행기관 선정 심사 기준(예시)

평가항목	평가내용	배점	세부배점(내용)					득점
			15	12	9	6	3	
1. 사업 운영 계획 (40)	○ 사업 목적 및 취지와와의 부합성	15	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
	○ 사업 내용의 충실성 - 주거지원시설 확보 계획의 적절성, 접근성 및 안전성 - 치료회복프로그램 운영 계획의 적절성	15	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
	○ 예산 운영 계획의 적절성	15	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
	○ 추진 일정 계획의 적절성	15	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
2. 사업 수행 능력 (30)	○ 사업자(법인)의 관련 활동 및 유사사업 경력	15	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
	○ 사업자(법인)의 재무 상태 및 자부담 능력	15	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
3. 조직 및 시설 (30)	○ 조직 및 인력 구성 계획의 적절성	10	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
	○ 사업 수행 기관의 전문성	10	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
	○ 사무 공간 등 시설 확보 여부	10	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
4. 가감점 (5)	○ 최근 3년간 외부기관 평가 ※ 정부, 지자체 평가, 행정처분 이력 등	(±5)	매우 우수	우수	보통	미흡	매우 미흡	
합계(100)		100	100	80	60	40	20	

※ 시·도별 실정을 감안하여 평가항목, 배점 등을 달리 정할 수 있음

긴급주거지원 사전 체크리스트 및 민감정보 수집·이용·제공 동의서 (이용자용)

연번	사전 체크리스트 항목
1	귀하는 우울증, 정신질환, 심장질환 등을 앓았거나 현재 앓고 계신가요? 네 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
2	귀하는 우울증, 정신질환, 심장질환 등으로 인해 현재 약을 복용하고 계신가요? 네 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
3	귀하는 우울증, 정신질환, 심장질환 등으로 인해 현재 복용 중인 약을 소지하고 계신가요? 네 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
4	귀하는 과거 자살시도 등을 하신 적이 있으신가요? 네 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
5	귀하는 현재 술을 드신 상태인가요? 네 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
6	귀하는 만 19세 미만인 미성년자이신가요? 네 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/>
6-1	귀하는 만 19세 미만인 미성년자라면 보호자 동반 시에만 입소가 가능합니다. 보호자에게 연락을 취하시기 바랍니다.

민감정보 수집·이용 동의	민감정보 제공 동의
<ul style="list-style-type: none"> ○ 민감정보 수집·이용 목적 - 여성가족부 지원시설을 제공하기 위해 사전에 입소 가능 여부 판단 ○ 수집하는 민감정보의 항목 - 대상자 건강에 관한 정보(우울증, 정신질환, 심장질환 등 병력, 병력 관련 약 복용 및 소지 여부, 과거 자살시도 이력, 음주 유무) ○ 민감정보 보유 및 이용기간 - 안전조치 대상자 : 10년(기록물 보관기간) - 그 외 대상자 : 1년 ○ 동의 거부권리 안내 - 본 민감정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 수 있으며, 이 경우 지원시설 입소가 불가능합니다. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 제공받는 자 - 여가부·시도·지원기관 ○ 제공받는 자의 이용목적 - 사전에 지원시설 입소 가능 여부를 판단하여 대상자가 안전한 상태에서 이용 ○ 제공 항목 - 수집·이용 항목 전체 ○ 제공받는 자의 보유 및 이용기간 - 안전조치 대상자 : 10년(기록물 보관기간) - 그 외 대상자 : 1년 ○ 동의 거부권리 안내 - 본 민감정보 제공에 대한 동의를 거부할 수 있으며, 이 경우 지원시설 입소가 불가능합니다.
<p>본인은 민감정보 처리에 관하여 고지 받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다. → (체크) <input type="checkbox"/></p>	

20 년 월 일

주거지원 시설 이용자 성명 (서명 또는 인)

긴급주거지원 안전수칙 준수 및 개인정보 수집·이용 동의서

본인은 아래의 사항을 준수할 것을 약속합니다.

1. 주거지원 시설 이용자 인적사항

성명: _____ 연락처 : _____

2. 신뢰관계자 연락 (동의 / 거부)

- ① 지원시설 이용 시 신뢰관계자에게 연락할 것을 **동의할 경우**,
- 아래에 신뢰관계자의 인적사항을 기재해 주시기 바랍니다.

신뢰관계자 인적사항	성명 : _____	관계 : _____	연락처 : _____
-----------------------	------------	------------	-------------

- 신뢰관계자에게 연락하여 “여성가족부 스토킱피해자 주거지원 시설을 이용한다”는 내용과 담당 직원에게 신뢰관계자의 인적사항을 제공한다는 개인정보 수집·활용 동의를 요청해 주시기 바랍니다.

- 임시숙소 이용자는 신뢰관계자로부터 인적사항에 대한 개인정보 수집·활용 동의를 받았습니까?
(네 / 아니요)

- ② 지원시설 이용 시 신뢰관계자에게 연락할 것을 **거부할 경우**, 거부사유 기재 후 이용하시기 바랍니다.

거부사유	
-------------	--

3. 해당 숙소가 피해자 등에게 제공되는 지원시설로 사용되고 있음을 외부에 공개하지 않고, SNS·인터넷 등에 현재 위치가 노출될 수 있는 내용을 올리지 않겠습니다.

4. 숙소에서 보호자 이외의 사람에게 연락하거나 위험한 행동을 하지 않겠습니다.

5. 가해자에게 현재 위치를 알리지 않겠습니다.

6. 가해자에게 연락이 오면 담당 담당 직원에게 먼저 알려 경찰 등 유관기관의 도움을 요청하겠습니다. (위급한 경우 112로 도움 요청)

6-1. 112 신고 연계 장비에 대한 설명을 들었고, 필요시에만 이용할 것을 확인합니다.

(네 / 아니요) ※ 부주의로 잘못 신고하는 일이 없도록 할 것

7. 주거지원 시설 이용 시 스토킱피해자 보호의 목적으로 대상자의 성명 및 연락처를 수집·이용함에 동의하고, 이에 동의하지 않는 경우 숙소 이용이 제한됨을 숙지하였습니다. (보유 및 이용기간 : 안전조치 대상자 10년/ 그 외 대상자 1년)

※ 이상의 이용 수칙을 준수하지 않을 경우 퇴소 조치되며, 향후 숙소 이용이 제한됨을 안내드립니다.

신청자 확인란	(예시) 위의 내용을 확인하였으며 주거지원 시설 이용 희망함
	(자필기재)

20 ____년 ____월 ____일 주거지원 시설 이용자 성명 (서명 또는 인)

스토킱 피해자 긴급주거지원 운영실적 (운영기관명)

1. 예산 집행 현황

가. 총괄(공통)

(단위 : 원, %)

교부액(a)	집행액(b)	집행잔액 (=a-b)	집행률 (=b/a * 100)	자부담	후원금 등 기재
				있을 경우 기재	있을 경우 기재

나. 종사자 현황

(단위 : 명)

정원	현원	기타		
		자원봉사자	지자체지원·자부담 인력	중도퇴사자

※ 긴급주거지원 관리 인력 기준 작성. 운영기관의 전체 종사자 기준이 아님

다. 비목별 집행내역

(단위 : 원, %)

구 분	국비 교부액(a)	집행액(b)	집행률 (=b/a * 100)	비 고
총 계				
인건비				
운영비				
사업비				

2. 사업 운영 실적

가. 긴급주거지원 시설 현황

(단위 : 호, 명)

기관명	운영 호수	입소 호수	입소 현원	비 고

※ 연간 기준이 아닌 연말(12.31.) 기준

나. 지원 실적(총괄)

(단위 : 건, 명, 일)

긴급 상담 (건)	지원시설 입소 및 연계 지원					사후 관리 (건)
	입소 건수	입소자 수	동반 입소 건수	보호 일수	입소자(동반가족) 연계 지원 건수	

※ 총괄 실적의 긴급 상담은 아래 다(상담 통계), 지원시설 입소 및 연계지원은 라(입소자 통계), 마(동반 입소자 통계), 사(입소자 연계 지원 내용) 관련. 사후 관리는 입소자 퇴소 후 주기적 전화 모니터링 등 실적 기입

다. 상담 통계

(단위 : 건, 명)

구분	긴급 상담	피상담자 연령						
		19세 미만	19세 이상 30세 미만	30세 이상 40세 미만	40세 이상 50세 미만	50세 이상 60세 미만	60세 이상	미상
총계								
여성								
남성								

※ 긴급 상담은 입소여부를 불문하고 담당자가 응대한 모든 실적

라. 입소자 통계

(단위 : 건, 명, 일)

구분	입소 건수	입소자 연령							보호 일수
		소계	19세 미만	19세 이상 30세 미만	30세 이상 40세 미만	40세 이상 50세 미만	50세 이상 60세 미만	60세 이상	
총계									
여성									
남성									

※ 19세 미만인 경우 보호자 동반 시 입소 가능 / 피해자 기준 작성(동반 입소자는 아래에 기입)

마. 동반 입소자 통계

(단위 : 건, 명)

구분	동반 입소 건수 (a)	동반 입소자							평균 동반 입소자 수 (b/a)
		소계 (b)	3세 미만	3세 이상 6세 미만	6세 이상 13세 미만	13세 이상 18세 미만	18세 이상 60세 미만	60세 이상	
총계									
여성									
남성									

바. 입소 경로

(단위 : 명)

총계	본인 (보호자)	1366	가정폭력 지원시설	성폭력 지원시설	경찰	사회 단체 (복지시설)	일반 행정기관	기타

사. 입소자(동반 가족) 연계 지원 내용

(단위 : 건)

총계	심리·정서적 지원			수사·법적 지원	의료 지원	시설 입소 연계	동반가족 지원	기타
	상담	치료회복	기타					

※ 지원 세부사항

- 심리·정서적 지원 : 상담, 치료회복 프로그램 연계, 기타(심신단련프로그램, 권리찾기교육 등)
- 수사·법적 지원 : 수사의뢰, 수사동행, 법률상담, 소송지원 등
- 의료 지원 : 치료동행, 치료비지원, 의료기관연계 등
- 시설 입소 연계 : 임대주택 주거지원 등 타 제도 연계
- 동반가족지원 : 동반아동 학교문제지원(전학, 지도교사면담 등), 학습·놀이지도 등

스토킹 피해자 임대주택 주거지원 운영실적 (운영기관명)

1. 예산 집행 현황

가. 총괄(공통)

(단위 : 원, %)

교부액(a)	집행액(b)	집행잔액 (=a-b)	집행률 (=b/a * 100)	자부담	후원금 등 기타
				있을 경우 기재	있을 경우 기재

나. 종사자 현황

(단위 : 명)

정원	현원	기타		
		자원봉사자	지자체지원·자부담 인력	중도퇴사자

※ 임대주택 관리 인력 기준 작성. 운영기관의 전체 종사자 기준이 아님

다. 비목별 집행내역

(단위 : 원, %)

구분	국비 교부액(a)	집행액(b)	집행률 (=b/a * 100)	집행 세부내역
총계				
보증금				계약서 첨부 제출
운영비				관리비, 공과금 등 집행용도 구체적 작성

2. 사업 운영 실적

가. 임대주택 시설 현황 및 입소 현황

(단위 : 호, 명)

기관명	운영호수	연말입소호수	입퇴소내역			1인당 평균 입소기간
			연중 입소자 (피해자/동반아동)	연중 퇴소자 (피해자/동반아동)	연말현원 (피해자/동반아동)	
(작성예시)	4호	3호	7/0	2/0	5/0	00개월 00일

※ 연간 기준이 아닌 연말(12.31.) 기준

나. 지원 실적(총괄)

(단위 : 명)

구분	합계	3일 이하	3일 초과 7일 이하	7일 초과 1개월 이하	1개월 초과 2개월 이하	2개월 초과 3개월 이하	3개월 초과 (연장)
여성							
남성							

다. 입소자 통계

(단위 : 명)

구분	입소자							반려동물 동반 건수
	소계	19세 미만	19세 이상 30세 미만	30세 이상 40세 미만	40세 이상 50세 미만	50세 이상 60세 미만	60세 이상	
총계								
여성								
남성								

※ 19세 미만인 경우 보호자 동반 시 입소 가능 / 피해자 기준 작성(동반 입소자는 아래에 기입)

라. 동반 입소자 통계

(단위 : 건 명)

구분	동반 입소 건수 (a)	동반 입소자							평균 동반 입소자 수 (b/a)
		소계 (b)	3세 미만	3세 이상 6세 미만	6세 이상 13세 미만	13세 이상 18세 미만	18세 이상 60세 미만	60세 이상	
총계									
여성									
남성									

마. 입소 경로

(단위 : 명)

총계	본인 (보호자)	1366	가정폭력 지원시설	성폭력 지원시설	경찰	사회 단체 (복지시설)	일반 행정기관	기타

바. 입소자(동반 가족) 연계 지원 내용

(단위 : 건)

총계	심리·정서적 지원			수사·법적 지원	의료 지원	시설 입소 연계	동반가족 지원	동행 서비스	기타
	상담	치료 회복	기타						

※ 지원 세부사항

- 심리·정서적 지원 : 상담, 치료회복 프로그램 연계, 기타(심신단련프로그램, 권리찾기교육 등)
- 수사·법적 지원 : 수사외뢰, 수사동행, 법률상담, 소송지원 등
- 의료 지원 : 치료동행, 치료비지원, 의료기관연계 등
- 시설 입소 연계 : 임대주택 주거지원 등 타 제도 연계
- 동반가족지원 : 동반아동 학교문제지원(전학, 지도교사면담 등), 학습·놀이지도 등
- 동행서비스 : 피해자 출퇴근, 통학 등 동행 요청시 이동 동행(일시·시간, 목적, 행정지 등 동행일지 관리)

제9편 [서식 6-3]

스토킹 피해자 치료회복 프로그램 운영실적
(운영기관명)

1. 예산 집행 현황

가. 총괄(공통)

(단위: 원, %)

교부액(a)	집행액(b)	집행잔액 (=a-b)	집행률 (=b/a*100)	자부담	기타
				있을 경우 기재	있을 경우 기재

나. 용도별 집행내역(예시)

(단위: 원)

구분	교부액	집행액		비고
		인원/횟수	금액	
총계				
전문강사로				
장소임차료				
숙박비				
식비				
교통비				
심리진단 비용				
기타 항목 기재				

다. 세부집행내역

(단위: 원)

구 분	집행액	산 출 내 역	
합 계			
① 개별상담 (회수)	강사료	- 강사(I) 명 × 회 × 원 = 원 - 강사(II) 명 × 회 × 원 = 원 - 강사(III) 명 × 회 × 원 = 원	
	재료비		
	기 타		
② 집단상담 (회수)	강사료	- 강사(I) 명 × 회 × 원 = 원 - 강사(II) 명 × 회 × 원 = 원 - 강사(III) 명 × 회 × 원 = 원	
	장 소 임차료	- 단가 × 회수 = 원	
	재료비		
	기 타		
③ ○○캠프 (회수)	강사료	- 강사(III) 명 × 시간 × 회 × 원 = 원 - 강사(II) 명 × 시간 × 회 × 원 = 원 - 보조진행(I) 명 × 회 × 원 = 원	
	교통비	- 단가 × 회수 = 원	
	숙식비	- 숙박 : (2인1실) 단가 × 실 × 1박 = 원 - 식비 : (1인5식) 천원 × 5식 × 명 × 회 = 원	
	장 소 사용료	- 장소사용료 × 회수 = 원	
	다과비	- 명 × 회 × 원 = 원	
	기 타	- 입장료 : 단가 천원 × 명 = 원 -	
.			
.			
.			

※ '기타' 항목에는 지자체에서 특별히 필요하다고 인정하여 지급한 비용의 내역을 기재

2. 사업 운영실적

(1) 프로그램 이수현황

(단위: 명, %)

20년 사업신청 수요 (a)		프로그램 이수현황 (b=c+d)		피해자 (c)		동반가족 (d)		수요 대비 이수 비율 (=b/a*100)	
인원	건수	인원	건수	인원	건수	인원	건수	인원	건수

※ 같은 해에 '갑'이 개별상담 프로그램과 집단상담 프로그램을 모두 이수한 경우 '인원'은 1명, '건수'는 2건으로 집계
 ※ 프로그램 이수는 총 회수 중 3/5 이상을 이수한 경우에 한함(예 : 10회 회기 중 6회 이상 이수한 경우 이수로 간주)

(2) 피해자 통계

(단위: 명)

성별	소계	19세 미만	19세 이상 30세 미만	30세 이상 40세 미만	40세 이상 50세 미만	50세 이상 60세 미만	60세 이상	미상
여성								
남성								
총계								

(3) 상담유형별 집행내역 및 강사 현황

(단위: 명, 회, 원)

구 분	참여 건수(a)	실시 횟수(b)	집행액 (c)	1인당 평균집행액 (=c/a)	1회당 평균집행액 (=c/b)	강사 현황 (외부강사 수)
합 계						
개별상담						
집단상담						
심신회복캠프						

※ 같은 해에 '갑'이 개별상담 프로그램과 집단상담 프로그램을 모두 이수한 경우 각각 1건(합계 2건)으로 집계