

음식점 입식테이블 설치 지원사업 모집 공고

식품접객환경 시설개선과 외국인, 노약자, 장애인 등 관광객에게 고품격 서비스를 제공하고자 「음식점 입식테이블 설치 지원사업」에 참여 의사가 있는 영업을 모집 공고 합니다.

2024. 9. .

화 순 군 수

1. 사업개요

가. 사 업 명 : 음식점 입식테이블 설치 지원사업

나. 신청기간 : '24. 10. 2. ~ 10. 15.(14일간) 18:00까지

다. 지원대상 : 일반음식점 5개소

- 신청업소의 지원 금액에 따라 개소 수 변동 가능

라. 지원기준(보조율)

- 일반음식점 입식테이블 설치 비용의 50% 지원(1,400천원 한도)/자부담 50% 이상 별도

※ 지원단가 : 1세트(식탁 1개 + 의자 4개)당 40만원 이내

· 1세트당 최대 지원액 : 20만원(도 6, 군 14)

· 세트당 단가가 40만원 초과시 초과액에 대해서는 자부담만 가능

마. 지원조건

- 입식테이블 신청 시 영업자 자부담 50% 이상 별도
- 보조금을 지원받은 영업자는 1년 이상 영업장 유지

바. 제외대상(공고일 기준)

- 「식품위생법」 위반으로 행정처분을 받고 3년이 경과 되지 아니하거나, 영업정지 이상의 행정처분을 받게 된 경우
- 국세 및 지방세 체납자
- 영업주의 주소가 화순군에 있지 아니한 경우
- 보조사업자 선정 전 입식테이블/경사로 변경 한 경우
- 과거 입식테이블 설치 지원 사업에 선정되어 지원을 받은 업소
- 사업자 등록을 득하지 않은 자

사. 접수장소 : 화순군청 관광체육실 위생관리팀/방문접수

2. 지원내용

가. 사업내용 : 음식점 입식테이블* 설치 지원

* 좌식테이블을 입식테이블로 교체

나. 대상자 선정 : 「화순군 위생업소 지원 심의위원회」의 심의를 거쳐 선정

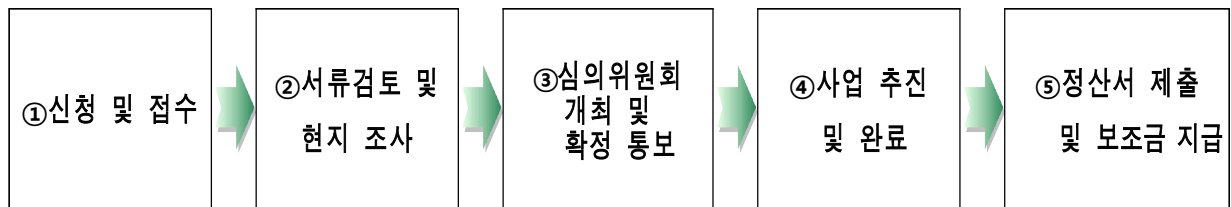
다. 신청서류

- 위생업소 시설개선 등 지원사업 신청서 1부
- 개인정보수집 동의서 1부
- 사업계획서(견적서 첨부 작성) 1부
- 서약서 1부
- 사진대장(시설개선 전 사진) 1부
- 영업주 주민등록초본(주소 이력 포함) 1부
- 사업자등록증 사본 1부
- 부가가치세 과세표준증명원 1부
- 국세, 지방세 납세증명서 각 1부

라. 기타

- 보조금은 사업 완료 후 사업비 집행

3. 지원절차



4. 문의사항

- 제출서류는 반환하지 않으며 기타 자세한 사항은 화순군청 관광체육실 위생관리팀 (☎061-379-3491)로 문의하시기 바랍니다.

[별지 제2호 서식]

「음식점 입식테이블 및 경사로 설치 지원사업」 개인정보 활용 동의서

업 소 명		대표자 성명	
영업장 소재지			
전화 번호	(T)	(P)	
개인정보 수집·이용 동의	<p>1. 정보 수집·이용 범위와 사용 목적</p> <ul style="list-style-type: none">◦ 수집·이용 범위 : 성명, 업소명, 주소, 연락처, 업소현황, 계좌번호◦ 사용 목적 : 2024년 음식점 입식테이블 지원사업◦ 이용기간 : 사업 종료 시까지(보유기간 5년) <p>2. 이용자 개인정보보호를 위하여 수집된 개인정보는 업무 이외의 다른 목적으로 사용하지 않습니다.</p> <p>※ 필수 개인정보의 수집·이용에 동의하지 않거나 사실과 다른 정보를 제공하는 경우 공모 참가 및 선발에 불이익이 있을 수 있습니다.</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.</p>		
<p>위 본인은 상기와 같이 「음식점 입식테이블 설치 지원 사업」 개인정보 활용에 동의합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">2024 년 월 일</p> <p style="text-align: right;">신 청 인 _____ (인)</p> <p>화순군수 귀하</p>			

[별지 제3호 서식]

사 업 계 획 서(제5조 관련)

업 소 명		사업자등록번호	
소 재 지			
대 표 자		주민등록번호	
1. 사 업 명 :			
2. 소요자금(실 소요금액) :			
3. 신청금액 :			
4. 현황 (규모·시설)			
가. 규 모 :			
나. 시 설 :			
5. 사업계획내용			
명 칭	수 량	합 계	
합 계			
※ 별첨 견적서 참조			
6. 기 타 :			
2024 년 월 일			
신청인		(인)	
첨 부 : 1. 견적서 사본 1부.			
2. 서약서 1부.			

서 약 서

본인은 화순군에서 지원하는 음식점 입식테이블 설치 지원사업의 취지에 적극 참여하여 위생과 서비스 수준을 향상시켜 우리군을 찾는 관광객들에게 고품격 서비스를 제공하여 관광 화순 위상을 제고하고자 다음과 같이 서약합니다.

1. 지원된 보조금은 보조사업 목적에만 사용하겠습니다.
2. 지방보조사업과 관련하여 화순군으로부터 교부받은 지방보조금의 사용에 있어 교부조건 및 사업계획과 관계법령에 규정된 절차에 따라 공정하고 투명하게 집행하겠으며, 보조사업 완료 후 부당하게 집행되거나 지원목적에 부합하지 않은 보조 사업에 대해서는 보조금을 반납하겠으며, 귀 화순군에서 요구하는 청렴 활동에 적극 협조하겠습니다.
3. 지원 사업 완료 후 우리 군을 찾는 관광객들에게 보다 친절하고 깨끗한 이미지를 제공할 것입니다.

2024년 월 일

주 소 :

업 소 명 :

성 명 :

(인)

화순군수 귀하

[별지 제5호 서식]

사 진 대 지

○ 제 목 : 음식점 입식테이블 설치 지원사업

○ 상호명 :

※ 사업 추진 전 사진대지 첨부 ※