

「경기가족친화기업 0.5&0.75잡 지원사업」

추가고용장려금 사업 공고

경기도와 경기도일자리재단은 도내 기업의 가족친화적 근로문화 조성 and 일·생활 균형을 위하여 다음과 같이 「경기가족친화기업 0.5&0.75잡 지원사업」의 '추가고용장려금' 기업을 모집합니다. 많은 관심과 참여를 바랍니다.

2025년 4월 3일

경기도일자리재단 대표이사

I 사업개요

- 사업명 : 2025년 경기가족친화기업 0.5&0.75잡 지원 사업(추가고용장려금)
- 신청기간 : 2025.4.3.(수) ~ 예산소진 시 까지
- 신청대상 : 공고일 현재 0.5&0.75잡 근무자를 대신하여 근무하는 대체인력을 고용 중(또는 채용 예정)인 경기가족친화기업
- 지원내용 : 대체인력 채용 시 1인 최대 월 120만원(*월 임금의 80%) 인건비 지원
- 지원절차 및 일정

| 신청서 제출 | 신청서 검토 | 단축근로 제도(0.5&0.75잡) 운영 | | 추가고용장려금 지급 |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | 단축근무 | 대체인력 채용 | |
| 잡아바어플라이 온라인 신청 | → 신청요건 충족여부 및 증빙서류 확인 | → 단축근무 실행 | → 단축 근로자를 대신하는 대체인력 채용 | → 대체인력 임금 지급 서류 확인 및 지원금 지급 |
| 4.3. ~ 상시 ※ 예산 소진 시까지 | 접수일로부터 약 2주간 소요 | 25년 11월까지 | | 분기별 지급 (6/9/12월) |
| 기업 | 경기도일자리재단 | 기업 / 노동자 | | 경기도일자리재단 |

※ 일정은 사업 운영 상황에 따라 변동될 수 있음

II 신청 및 접수

- 신청대상 : 공고일 현재 0.5&0.75잡 근무자를 대신하여 근무하는 대체인력을 고용 중(또는 채용 예정)인 경기가족친화기업
- 신청기간 : 2025.4.3.(수) ~ 예산소진 시 까지
 - ※ 일정은 사업 운영 상황에 따라 변동될 수 있음
- 신청방법 : 통합접수시스템(apply.jobaba.net) 온라인 접수

① 홈페이지(<https://apply.jobaba.net>)에서 신청 서식 다운로드

② 신청서 작성 및 날인 후 증빙서류와 함께 첨부파일 업로드

※ 통합접수시스템 접수 완료 이후 수정 또는 추가 제출 건 발생 시 반드시 사업 전용 이메일 별도 제출(이메일 주소: job05075@gjf.or.kr)

○ 제출서류

- [붙임1] 경기가족친화기업 0.5&0.75잡 추가고용장려금 신청서
- [붙임2] 사업 참여를 위한 개인정보 수집 및 이용 동의서 1부
- [붙임3] 기업의 범위반 사실(부존재) 여부 확인서 1부
- [붙임4] 경기가족친화기업 0.5&0.75잡 제도 도입 증명서
- 증빙서류
 - 사업자등록증 및 통장사본 각 1부
 - 경기가족친화인증기업 인증서 1부
 - 4대보험 가입자 명부 1부
 - 국세·지방세 납세 증명서 각 1부
 - 대체인력 임금지급 증빙서류(급여명세서)

III 선정 및 통보

- 선정일자 : 접수일로부터 2주 내
- 결과통지 : 개별 이메일 통보 (※서류 보완 필요시 유선 및 이메일 안내)
- 향후일정
 - (단축근무 실행) 2025.1.1. ~ 2025.11.30.
 - (지원금 신청 및 지급) 2025.4.3 ~ 예산소진 시 까지
 - (현장실사) 2025.5. ~ 2025.11. ※ 대체인력 근무 현황 현장실사

VI 세부내용(추가고용장려금)

- 지원대상 : 공고일 현재 0.5&0.75잡 근무자를 대신하여 근무하는 대체인력을 고용 중(또는 채용 예정)인 경기가족친화기업
 - 대체인력을 30일 이상 계속 고용한 경우 신청
 - 공고일 기준 해당사업(장) 전체 피보험자 수의 30%까지 지원 가능
 - ※ 소수점 이하 버림, 5인 이상 10인 미만 사업장의 경우 3인까지 지원
 - 고용한 대체인력이 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우 지원 불가

- 고용산재보험료징수법에 따라 사업주가 신고한 월평균 보수가 121만원 미만인 근로자(단시간 근로자는 시간비례 산정)
- 고용보험에 가입되어 있지 않은 근로자, 사업주(법인의 경우 법인의 대표이사)의 배우자, 직계 존·비속

- 운영방법 : 신청기업 당 현장실사(컨설팅) 1회 필수
 - ※ 제도 도입 및 확대를 위해 컨설팅, 별도 컨설팅 1회 제공
- 지원내용 : 대체인력 채용 시 1인 최대 월 120만원 인건비 지원
 - 매월 최대 120만원 지원(사업주가 지급한 월 임금 대가에 80% 한도)
 - ※ 소급지원: 신청 대상 근로자의 단축근로 시작일 25년 1월부터 가능

VI 기타사항

- 접수는 사업비 소진시까지 접수된 적격서류 제출 순으로 인정하며 신청한 서류는 일절 반환하지 않음(신청 구비서류가 미비할 경우 접수 불가)
- 신청서류 허위기재 또는 기재착오, 구비서류 미제출 등으로 인한 불이익은 신청기업의 책임으로 함
- 신청기업은 자격요건 적합 여부 및 법 위반 문제로 행정적, 형사적 처분을 받았는지 반드시 확인 후 신청해야함
- 추가고용장려금 지원금은 120만원 한도내에서 지원하며 그 외 대체인력채용과 관련한 비용은 자부담을 원칙으로 함
- 신청 및 각종 증빙서류의 기재 내용이 사실과 다름이 추후 확인될 경우, 지원금을 반환 조치 할 수 있음
- 본 사업으로부터 지원받는 기업은 경기도 및 경기도일자리재단의 사후 관리, 정기적인 모니터링과 현황 보고 등에 적극 협조해야 함
- 문의처 : 경기도일자리재단 남부광역사업팀 ☎ 031-270-9763 / 9768)

경기가족친화기업 0.5&0.75잡 추가고용장려금

| 사 업 주 | | | | |
|---|--|--------|----------|----------|
| 기업명 | | | 사업자등록번호 | |
| 대표자명 | | | 대표자 생년월일 | |
| 은행명 | | | 지급계좌 | |
| 근로시간 단축 업무 분담금 신청 (※해당되는 항목에 <input checked="" type="checkbox"/> 표시) | | | | |
| 신청자격 | 근로시간 단축 업무자 대체인력을 새로 고용하여 30일 이상 계속 고용하였습니다. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 | | | |
| | 대체인력을 고용하기 전 3개월부터 고용관계 종료시까지 다른 근로자를 고용조정으로 이직시킨 사실이 없습니다. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 | | | |
| | 단축근무 근로자와 대체인력이 사업주(법인인 경우 대표이사)의 배우자 또는 사업주의 직계존·비속에 해당하지 않습니다. <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 | | | |
| 근로자명부 | | 대체인력명부 | | 지원금 신청기간 |
| 성명 | 생년월일 | 성명 | 생년월일 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 첨부서류 | 1. 사업자등록증 및 통장사본 2. 경기가족친화기업 인증서 3. 4대보험 가입자 명부 1부 4. 국세·지방세 납세 증명서 각 1부 5. 대체인력 임금지급 증빙서류(급여명세서) | | | |

위의 서식 내용에 대해 거짓 및 부정이 발견될 경우 부정수급(반환, 지급제한, 추가징수 등) 처분을 받을 수 있습니다. 위의 내용에 동의하며 사실임을 확일하여 제출합니다.

2025년 월 일

신 청 자<대 표 자> 성 명 : (직인 또는 서명)
 재단법인 경기도일자리재단 대표이사 귀하

붙임2 개인정보 수집 및 이용 동의서

- 2025년 경기가족친화기업 0.5&0.75잡 지원 사업 - 개인정보 수집 및 이용 동의서

1. 개인 및 기업 수집 정보

| 경기가족친화 일하기 좋은 기업 | | | |
|------------------|--|----------|---------------|
| 기업(단체)명 | | 사업자등록번호 | 000-00-00000 |
| 소재지 | | | |
| 대표자 성명 | | 대표자 생년월일 | 000000-1***** |

2. 개인정보 수집 기관 : 경기도지사, 경기도일자리재단

3. 개인정보 수집·이용에 대한 동의

| | |
|-----------|--|
| 항목 | 기업(단체)명, 기업(단체) 사업자등록번호, 경기가족친화 일하기 좋은기업 인증번호, 인증기간, 기업소재지(주사무소, 영업소, 생산 시설 소재지), 대표자성명, 생년월일, 범위반사실확인서, 단축근로자 (개인), 대체인력(개인) 성명, 대체인력 급여명세서 |
| 목적 | 개인정보보호법 제3조(개인정보 보호 원칙), 제15조(개인정보의 수집·이용), 제17조 (개인정보의 제공), 제22조(동의를 받는 방법)에 의거 범위반 사실확인 |
| 보유 및 이용기간 | 개인정보의 보유 및 이용기간은 당해 연도 사업종료시까지임 |
| 동의여부 | <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |

4. 개인정보 제3자 제공에 대한 동의

| | |
|------|--|
| 제공목적 | 기업경영 활동 중 발생된 범위반사실 확인 |
| 제공항목 | 기업(단체)명, 사업자등록번호, 대표자성명, 대표자 생년월일 |
| 제공기관 | ○ (공정거래위원회) 공정거래법, 하도급법, 표시광고법 위반 ○ (고용노동부, 고용노동부 지방청) 근로기준법, 산업안전보건법, 기타 노동관계 법률 위반 등 ○ (환경부, 관할 시군 환경부서) 폐기물관리법, 대기환경보전법, 소음진동관리법, 물환경보전법 위반 |
| 동의여부 | <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |

5. 개인정보처리 위탁

- 우리 재단에서는 행정목적 실현을 위하여 필요한 경우에는 제3자에게 업무의 일부를 위탁하여 처리할 수 있으며,
 - 이때 개인정보와 관련된 내용을 당해 업무 수탁자에게 제공하고 수탁업체는 수탁 받은 업무의 수행에 필요한 최소한의 범위에서 개인정보를 활용할 수 있으며,
 - 개인정보 활용 시는 고지하고 필요한 조사를 수행하게 할 수 있습니다.
- ※ 신청인은 개인정보 수집·동의를 거부할 수 있으나 이 경우 지원사업 신청이 제한될 수 있음

| | |
|------|---|
| 동의여부 | <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |
|------|---|

6. 기타 : 상기 목적 이외에는 개인정보 이용 및 제3자에게 제공하지 않습니다.

2025년 월 일

신청자(대표자) 성명 : (직인 또는 서명)

재단법인 경기도일자리재단 대표이사 귀하

붙임3 법위반 사실 여부 약약서

- 2025년 경기가족친화기업 0.5&0.75잡 지원 사업 - 기업의 법위반 사실(부존재) 여부 약약서

1. 개인 및 기업 수집 정보

| | | | |
|---------|--|----------|--|
| 기업(단체)명 | | 사업자등록번호 | |
| 소재지 | | | |
| 대표자 성명 | | 대표자 생년월일 | |

2. 법위반 사실 확인 및 유의사항

| 법위반 여부 사실 관계 확인사항 | 확인 | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| (공정거래위원회) 공정거래법, 하도급법, 표시광고법 위반사실이 없음을 확인합니다. | <input type="checkbox"/> | |
| (고용노동부, 고용노동부 지방청) 근로기준법, 산업안전보건법 위반 사실이 없음을 확인합니다. | <input type="checkbox"/> | |
| (환경부, 관할 시군 환경부서) 폐기물관리법, 대기환경보전법, 소음진동관리법, 물환경보전법 위반 사실이 없음을 확인합니다. | <input type="checkbox"/> | |
| (세무서, 시군) 국세기본법, 지방세기본법 위반 사실이 없음을 확인합니다. | <input type="checkbox"/> | |
| (법위반사실 확인) 법위반기업 지원제한 기준 고시 관련 법률 위반사실이 없음을 확인합니다. | <input type="checkbox"/> | |
| (기타 노동관계 법률) 근로감독관집무규정[고용노동부훈령 제374호] 제2호에 해당하는 노동관계 법률 위반 사실이 없음을 확인합니다. | <input type="checkbox"/> | |
| 유의사항 고지 및 안내 | 동의 | 부동의 |
| 사업공고일 기준 2년 이내 법위반사실이 없으며 사업자 선정 후 법위반사실이 확인될 경우 사업선정 취소 및 사업비 반환에 동의합니다. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 법위반사실에 대해 위의 내용과 상이하거나 사실과 다르게 기재, 거짓으로 제출하여 선정된 경우 사업취소 및 사업비 환수, 3년간 도 전체 지원사업에서 제외됨을 고지 받고 이에 동의합니다. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

공고문 및 신청 유의사항 등 관련내용을 확인 하였으며, 제출한 서류에 기재된 내용 중 허위기재, 증빙불가, 결격사유 등이 있는 경우 선정 취소 및 관련법령에 처벌 받을 수 있으며, 향후 경기도 지원사업 선정에서 배제될 수 있음을 확인합니다.

2025년 월 일

신청자(대표자) 성명 : (직인 또는 서명)

재단법인 경기도일자리재단 대표이사 귀하

경기가족친화기업 0.5&0.75잡 제도 도입 증명서

| 사 업 주 | | | | | | | |
|---|--|---|----|--------|---|---|--|
| 기 업 명 | | | | 설립 년월일 | | | |
| 경기가족친화 일하기 좋은기업 | 인증번호 | | | 인증기간 | | | |
| 사업자등록번호 | | | | 대표자 성명 | | | |
| 기업유형 (해당사항 <input checked="" type="checkbox"/> 표시) | <input type="checkbox"/> 대기업 <input type="checkbox"/> 중견기업 <input type="checkbox"/> 중소기업 | | | | | | |
| 홈페이지 | | | | 공장등록 | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 | | |
| 본사주소 | (우편번호:) | | | | | | |
| 공장주소 | (우편번호:) | | | | | | |
| 상시종업원수 (사업공고월 기준) | 합계 | 명 | 남성 | 명 | 여성 | 명 | |
| 담당자 | | | | | | | |
| 성명 | | | | 부서명/직책 | | | |
| 전화 | | | | 이메일 | | | |
| <p style="text-align: center;">본 기업은 상기와 같이 0.5&0.75잡제도를 적극 활용(예정)중에 있으며, 본 기업의 근로자 및 기업이「2025년 경기가족친화기업 0.5&0.75잡 지원」사업에 참여하는 것을 확인합니다.</p> <p style="text-align: center;">신 청 일 : 2025년 월 일 대 표 자 : (인)</p> | | | | | | | |