

지역성장 인재양성체계[앵커]
바이오헬스케어 모듈형 기술창업 프로그램 신청서

가족회사 가입여부	☒ 가입 ☐ 미가입				
업 체 명		소재지주소	우)		
대 표 자		설립일자		전 화	
사업자등록번호				팩 스	
업 종		주생산물			
종업원수		홈페이지	http://www.		
담 당 자	직책:	담당부서		E-mail	
	성명:	전 화		핸 드 폰	
산업재산권	특허(건), 실용신안(건), 디자인(건), 상표(건)				
회사특기사항	부설연구소	☐ 유 ☐ 무	벤처기업지정	☐ 여 ☐ 부	
	기 타				
우리대학과 산학협력 실적	☐ 산학협약 체결 ☐ 가족회사 가입 ☐ 졸업생 채용 ☐ 기타 실적 :				
희망자문위원	학과 :			성 명	

기업 지원 유형	☐ 시제품제작지원 ☐ 국내전시회참가지원 ☐ 마케팅지원 ☐ 시험인증지원			
총 사업비	사업지원금	원	기업부담금	원

- 위와 같이 바이오헬스케어 모듈형 기술창업 프로그램을 신청하며, 본 과제가 심의를 거쳐 지원 대상으로 선정될 시 대구보건대학교 RISE 사업의 관련 규정 및 제반 사항을 준수할 것을 서약합니다.

(인)

대구보건대학교 DHC RISE 사업단장 귀하

3. 사업계획(3쪽 이상 작성 필수)

아이템명	□ 예시; 바이오헬스케어를 위한 ○○앱 (1줄 요약 작성)												
사업목표	□ ○○ 불편사항 해결 / ○○ 기능 강화 □ ○○ 제품 개발을 통한 ○○ 판매처 확보 등												
기업의 주요사업	□ 당사는 ○○년도부터 ○○분야의 사업을 수행하고 있음 □ 주력사업 및 주요제품 소개 * 참고자료 별도 첨부 가능												
지원 필요성	□ 현재 ○○제품 시장의 경쟁 업체가 적어 진입장벽이 낮음 □ 우리 ○○기업은 ○○년도부터 ○○제품개발을 중점으로 운영되어 오고 있음 □ ○○제품에서 기존에 없던 새로운 기술 * 참고자료 별도 첨부 가능												
추진일정	업무	월				월				월			
개발내용 (일정에 따라 상세하게 기술)	□ 상기 추진일정의 업무별로 상세한 내용을 작성 □ 참여기업 혹은 외주기업이 있는 경우 각각의 역할 기재 □ 자문위원의 역할 기재												
예상결과물 및 활용방안	□ 예상결과물의 사진, 도면 등 첨부 □ 결과물과 기존제품과의 차별성 □ 구체적인 활용방안												
기대효과	□ ○○시장, 판매처 확보를 통한 판매량 증대 등 구체적으로 작성 □ ○○ 불편사항 해결을 통한 소비자 만족도 증대 □ ○○ 기능강화를 통한 차별화												

4. 사업비 집행계획(안) [사업지원금 600만원 예시]

지원분야	지원항목	산정기준(상세작성)	금액	구분
시제품 제작지원	시제품 제작비	시제품제작 외주용역비 3,000,000원 x 2건	6,000,000	사업지원금
	회의비	30,000원x4명x5회	600,000	기업부담금
	전문가 활용비	내부전문가 활용비 300,000원 x 1회	300,000	기업부담금
	전문가 활용비	외부전문가 활용비 300,000원 x 2회	600,000	기업부담금
합 계			7,500,000	

※ 지원분야: 시제품제작지원/국내전시회참가지원/마케팅지원/시험인증지원 중 택 1

※ 지원항목

1) 시제품제작지원: 시제품제작비, 회의비, 전문가활용비

2) 국내전시회참가지원: 전시회지원비, 강사료(보조강사비), 회의비, 전문가활용비

3) 마케팅지원: 홍보비, 강사료(보조강사비), 회의비, 전문가활용비

4) 시험인증지원: 시험인증비, 재료구입비(시험용), 회의비, 전문가활용비

-전문가활용비는 본교 교원 1회 필수

※ 사업지원금, 기업부담금을 구분하여 작성

※ 사업지원금은 실제 지원받는 금액

※ 기업부담금은 사업지원금의 25%(부가세별도)

※ 지원항목을 사업지원금과 기업부담금으로 분할하여 집행 가능

※ 사업비 집행계획(안)은 선정평가 이후 변경될 수 있음

지역성장 인재양성체계[앵커]
바이오헬스케어 모듈형 기술창업 프로그램 지원 참여 의사 확약서

참여기업		주관기관	대구보건대학교 바이오헬스케어기술창업거점센터
대표자명		담당자명	
지원분야	☐ 시제품제작지원 ☐ 국내전시회참가지원 ☐ 마케팅지원 ☐ 시험인증지원		
참여 과제명			
위의 지역기업 맞춤형 지원 사업 수행을 위하여 제출한 사업신청서의 내용에 동의하고, 본 과제가 심의를 거쳐 지원 대상으로 선정될 시 지원금의 25%(부가세별도)를 기업부담금으로 납부함과 참여 기업으로서 바이오헬스케어 모듈형 기술창업 프로그램 자체시행지침의 운영사항을 준수하여 성실하게 과제를 진행할 것을 확약합니다. 2026년 월 일 참여기업명 : 대표자 : (인) 대구보건대학교 바이오헬스케어기술창업거점센터 센터장 : (인) 대구보건대학교 DHC RISE 사업단장 귀하			

개인정보 수집·이용 동의서

【 개인정보 수집·이용 및 제공 동의 】

- 개인정보 수집·이용 동의 관련법령: 개인정보보호법 제 15조(개인정보의 수집·이용) 및 22조(동의를 받는방법), 국세기본법시행령 제68조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)
- 소득세법 제2조(납세의무) 및 제 145조(기타소득에 대한 원천징수시기와 방법 및 원천징수영수증의 발급)

1. 이용목적

대구보건대학교 DHC RISE 사업단에서는 강사의 경력관리와 기타 수당 지급 등을 위하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제3자에게 제공하고자 합니다. 다음의 사항에 대하여 충분히 읽어보신 후 동의 여부를 체크, 서명하여 주시기 바랍니다.

2. 개인정보 수집·이용 동의

항 목	수집·이용목적	이용기간 및 보유기간
성명	본인 식별 절차, 강사료 지급	수집·이용에 관한 동의일로부터 10년간
연락처(전화 또는 휴대전화), 주소, 이메일, 계좌정보	공지사항, 강의운영정보 제공 및 강사료 지급 등	
자격 및 경력확인을 위한 사항 (출신학교, 전공, 졸업일, 경력 및 자격 등)	자격확인	

개인정보 수집·이용 동의

☒예

☐아니요

3. 고유식별 정보 수집·이용 동의

항 목	수집·이용목적	이용기간 및 보유기간
주민등록번호(외국인 등록번호, 여권번호)	본인식별절차, 강사료 지급	수집·이용에 관한 동의일로부터 10년간

개인정보 수집·이용 동의

☒예

☐아니요

4. 개인정보의 제3자 제공 동의

제공받는 기관	제공하는 항목	제공목적	이용기간 및 보유기간
국세청	주민등록번호(외국인 등록번호)	각종 소득 보고	수집·이용에 관한 동의일로부터 10년간

개인정보의 제3자 제공 동의

☒예

☐아니요

- ◆ 귀하께서는 개인정보 제공 및 활용을 거부할 권리가 있습니다. 그러나 위 사항은 반드시 필요한 사항으로 동의를 거부하실 경우, 산학협력단 업무 등에 참여가 불가능함을 알려드립니다.

본인은 “개인정보의 수집·이용·제3자 제공 동의서”내용을 읽고 명확히 이해하였으며, 이에 동의합니다.

2026. . .

서명인 : _____ (서명 또는 인)

대구보건대학교 DHC RISE사업단장 귀하

사업자등록증(공고일 기준)

(별도 제출 가능)

전년도 재무제표(매출 확인 가능한 증빙서류)

(별도 제출 가능)

4대보험가입확인서(고용 확인 가능한 증빙서류)

(별도 제출 가능)

신용정보조회서(캡처본)

1. 본인신용정보 열람서비스 접속 (<https://www.credit4u.or.kr/>)
 2. 회원가입 및 로그인
 3. 로그인 후 “일반신용정보조회서 발급” 클릭
- ※ 휴대폰으로는 발급이 안됩니다! pc로 발급 후 캡처본 첨부
4. 채무보증정보를 확인함이니 다른 사항은 삭제 후 제출

국세 납부확인서

(별도 제출 가능)

지방세 납부확인서

(별도 제출 가능)

【산업체 DB 및 가족회사 신청서 양식】

※ (*) 부분은 필히 작성하여 주시면 감사합니다.

구 분	내 용				
산업체 DB	* 산 업 체 명			* 가족회사 유형	☐ 일반 ☐ 유료
	* 사업자등록번호				
	* 주소				
	* 대 표 자	성 명			
		사무실대표번호			
		연락처(핸드폰)			
		E-mail			
	* 현장실습 참여	☐ 유 ☐ 무	* 학생취업 참여	☐ 유 ☐ 무	
	* 실무담당자	부 서		직 급	
		성 명			
연락처(핸드폰)					
E-mail					
* 개인정보 수집 및 이용 동의서	■ 개인정보의 수집 및 이용·제공 목적 ○「산업체 DB 관리」의 일환으로 업무에 필요한 개인정보를 수집하고 산업체 관리를 통해 혜택을 제공하며, 「대구보건대학교 산학협력프로그램」 참여 유도를 위한 홍보에 이용하고자 합니다.				
	■ 개인정보 수집 및 이용 동의 [필수]				
	수집·이용하려는 개인정보의 항목	개인정보의 수집·이용 목적		개인정보 이용기간 및 보유기간	
	성명, 부서, 직급, 연락처, E-mail	산업체 관리를 통한 혜택 제공 및 기타 통계자료에 사용		<u>5년</u>	
※ 귀하께서는 개인정보 제공 및 활용에 거부할 권리가 있으나 가족회사 가입 진행에 반드시 필요한 사항으로 거부하실 경우 산업체 혜택 미제공등 불이익이 있음을 알려드립니다.					
☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? ☐ 동의함. ☐ 동의하지 않음.					
위와 같이 대구보건대학교에 산업체 DB 조사 및 가족회사 신청서를 제출합니다.					
20 . . .					
산업체 대표 : (인)					
실무 담당자 : (인)					
학과(부서)		담당교수(자)	(인)		
		학과장(부서장)	(인)		
문의 : 053-320-1255 FAX : 053-320-1260 계좌 : 1005-704-468781(우리은행)					

【산업체 DB 및 가족회사 신청서 양식】

사업자등록증 1부