

2024년 경기도 노인일자리 자체 네트워크 지원사업 신청 안내

도 내 노인일자리 수행기관, 협회 등에 다양한 유형의 자체 네트워크 지원을 통하여 협력도 향상과 협력 체계 강화에 기여하고자 함.

□ 사업 개요

- 사업명: 2024년 경기도 노인일자리 자체 네트워크 지원사업
- 사업기간: 2024. 3. 4.(월) ~ 11. 22.(금)
- 신청대상: 도 내 노인일자리 수행기관, 각 협회, 시·군
- 지원내용:
 - 6개 노인일자리 자체 네트워크 운영 지원
 - 회의, 교육, 벤치마킹, 공동사업 추진 등
- 지원예산: 기관당 최대 3,000천원 ※ 신청 현황에 따라 추후 조정 가능

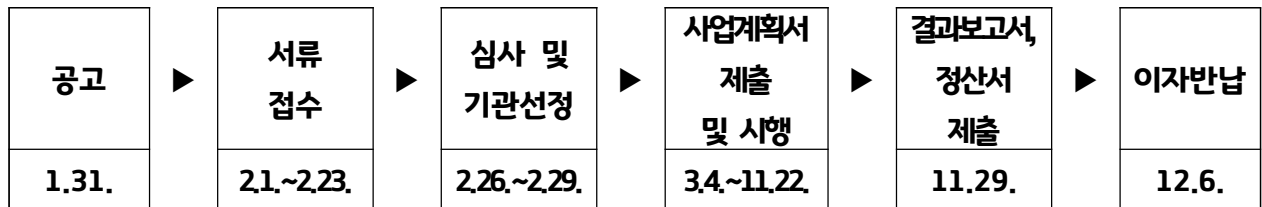
□ 신청 접수

- 신청기간: 2024. 2. 1.(목) ~ 2. 23.(금) 18:00까지
- 신청방법: 이메일 제출 후 유선 연락 필수
 - 접수 이메일: kmina@gg.pass.or.kr
 - 접수 제목: '노인일자리 자체 네트워크 지원사업_네트워크명'
 - 접수 마감: 2024. 2. 23.(금) 18:00 까지 도착한 메일에 한해서 접수
- 심사방법: 서류 심사
- 제출서류:
 - 자체 네트워크 지원사업 신청 공문 1부
 - 자체 네트워크 지원사업 신청서 1부, 서약서 1부
 - 자체 네트워크 지원사업 전용 통장 사본 1부, 카드 사본 1부
- 선정발표: 2024. 2. 29.(목) 홈페이지 및 개별 안내 예정
 - ※ 선정 기관에 한하여 최종 사업계획서 제출 및 사업비 확정 후 사업 수행
- 향후일정:
 - 선정 시 최종 사업계획서(센터 양식) 제출
 - 예산 교부 전 대표기관 담당자 대상 예산집행 및 사업운영 교육 실시
- 문의: 경기도노인일자리지원센터 김민아 주임(☎070-4677-5694)

□ 추진 안내

1. 사업 수행

- 사업기간: 2024. 3. 4.(월) ~ 11. 22.(금)
- 사업대상: 道 내 노인일자리사업 관련 수행기관, 각 협회, 시·군 중 6개 네트워크
- 사업절차



2. 유의사항

- 네트워크 구성 시 최소 5개 기관 이상 참여(동일 법인 내 기관 구성 불가)
- 네트워크 지원사업 재참여 가능
 - 내부 적절성 평가 후 네트워크 운영 지원 선정
- 네트워크 지원사업 예산 책정 및 상세 내용 운영 지원금 관리 안내 참고[별첨]
- 네트워크 지원사업 회기별 계획서, 결과 보고서 제출
- 사업 및 예산 변경 시 담당자와 사전 논의 및 승인 절차를 통한 사업 수행
- 집합 네트워크 불가 시 비대면 네트워크 운영 가능 ※ 결과 보고 및 첨부 자료 필수
- 구체적인 성과 도출(단순 정보공유·친목 도모 제외)
 - ex) 사업단 별 운영현황 공유 후 공동 매뉴얼 발간
 - ex) 공동사업단 1개 개발 / 기존 공동사업단 규모 확대
 - ex) ○○시 노인일자리사업 홍보물 제작 및 합동 홍보 활동 3회 실시
 - ex) ○○시 노인일자리사업 (사업명) 신규 일자리 개발

□ **신청서 작성 예시** ※ 신청서 양식 변경 불가

대표기관명	<i>네트워크 진행 대표기관(1개) 선정</i>		
기관연락처		기관 메일	
담당자명		연락처(직통번호)	
		연락처(휴대전화)	
참여유형	<input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 재참여(<i>N</i> 년차, <i>2021년도 계속</i>)		
추진 유형	<input type="checkbox"/> 지역별 <input type="checkbox"/> 기관유형별 <input type="checkbox"/> 사업유형별 <input type="checkbox"/> 직급별 <input type="checkbox"/> 기타 ()		
추진 목적	<i>네트워크 추진을 통해 노인일자리 성과를 향상 시킬 수 있는 목적 설정</i> <i>예시 : 지역사회에 적합한 사업단을 개발하기 위하여 네트워크 운영</i> <i>지역 내 노인일자리 홍보를 위한 네트워크 운영</i>		
성과 목표	<i>네트워크 추진을 통해 도출될 수 있는 구체적인 산출 성과</i> <i>예시 : 지역사회에 적합한 사업단 1개 개발</i> <i>기존 공동사업단 규모 확대(참여인원 확대, 수요처 확대 등)</i> <i>네트워크 기관 연합 노인일자리 홍보 활동 3회 실시</i>		
네트워크 구성 인원			
<p>○ 총 ()개 기관 / ()명</p> <p><i>※최소 5개 기관 이상 참여(동일 법인 내 기관만으로 구성 불가)</i></p>			
연번	기관명		참석인원
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

추진 계획

○ 총 () 회기

※ 사업 선정 시 사업계획서 내 세부 계획 작성 예정.

회기	시행시기(월)	계획 (내용 간략 기재)
1	4월 3주	- 내용: 네트워크 OT
2	5월 3주	- 내용: 타 시·군 일자리사업 벤치마킹
3		
4		
5		

소요 예산

○ 신청예산: 금 원(금 원)

○ 산출내역:

※산출근거 및 금액 기재, 자부담 없을 경우 0원 표기

(단위: 원)

회기	내용	세부항목	계	산출근거	신청금액	자부담
합계			116,000		110,000	6,000
1	회의비	다과비	50,000	5,000원×10명	50,000	0
2	홍보비	인쇄비	66,000	3,300원×20부	60,000	6,000

24년 경기도 노인일자리 자체 네트워크 지원사업을 위와 같이 신청합니다.

2024. . .

수행기관명: (직인)

대표자명:

경기노인일자리지원센터 센터장 귀하

※ 신청서 양식 변경 불가