시험고용 연계 「IL 인턴제」 시범사업 안내

1. 사업내용

○ **시험고용제도를 활용**하여 **전국 장애인자립생활센터에 중증 장애인을 최대 3개월까지 인턴으로 배치**하고 직장 및 직무 경험을 통한 취업역량 향상 도모

2. 사업규모

○ 참여자 **50명**(* 전국장애인자립생활센터 50개소당 1명)

3. 추진절차

3-1. 신청 및 접수

○ (기간) '13. 9. 25.(수)까지

○ **(방법) 일괄** 또는 **개별** 단위로 **공단(본부)로 신청**

- **(일괄)** 한국장애인자립생활센터총연합회(이하 "**한자연**"), 한국장애인자립생활센터협의회(이하 "**한자협**")에서 **전국 센터별 신청 현황 일괄 접수**
- **(개별) 지역별 센터 단위**로 신청 가능

○ **(서류)** 참여 희망자, 참여기관별 로 신청서 등 서류 제출

- **(참여희망자)** [별첨 1] 연수동의서, 장애인복지카드 사본 1부
- **(참여기관)** [별첨 2] 연수실시동의서, 사업자등록증 사본 1부

3-2. 선정

○ **(선정)** 참여기관, 참여 희망자에 대해 **공단(본부)에서 자격요건을 검토**하여 최종 대상자 **선정**

○ **(자격요건)** 다음의 자격에 해당되는 자

- **(장애인)** 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행령 제4조에 따른 중증장애인으로 **만 15~38세의 취업이 어려운 직업적 중증장애인**

> **제외대상**
> - 정부재정지원에 따른 일자리사업에 참여하고 있는 사람
> - 다른 법령에 따라 교육 및 훈련을 받고 있는 사람
> - 3개월이내 해당 연수기관에서 근무하다가 이직한 사람
> - 시험고용 참가 신청 이전에 이미 해당 연수기관에 채용*되어 근무 중이거나 채용이 확정된 사람
>
> * 정규직, 임시직, 시급제 등 고용형태 불문

- **(사업체)** 지역별 센터 중 상시근로자 **50인 이상 장애인고용의무사업체**

> **제외대상**
> - 근로자 파견, 공급, 용역 업체
> - 한국표준직업분류표 상에 단순노무직

3-3. 약정체결

○ **시범사업 운영을 위한 약정체결**

- 공단(본부)와 '한자연'간 약정체결(* [별첨 3] 시험고용 실시약정서 참조)
- 지역별 센터와 연수생간 약정체결(* [별첨 4] 시험고용 연수약정서 참조)

3-4. 시범사업 실시

○ **(연수생 지위)** 연수생은 근로자가 아닌 **순수 연수생**의 신분

- 연수생에게 지급되는 지원금도 급여가 아닌 **실비변상적 개념의 연수수당**임

○ **(연수시간 및 기간)**

- **(연수기간)** '13. 10. 1. ~ 12. 23. (**최대 3개월**)
- **(연수시간) 1일 6시간**을 **원칙**으로 하되, 최소 4시간 이상 최대 8시간 내에서 **탄력적 운영 가능**

○ **(보험가입)** 연수생은 사회보험 가입대상에서 제외되므로 연수기간 동안 발생할 수 있는 각종 사고, 재해에 대비하여 **공단에서 상해보험 일괄 가입**

3-5. 지원금 지급

○ **(신청)** 연수종료일로부터 **3일 이내** 연수기관별로 공단(지사)에 지원금 신청

- 연수지원금신청서([별첨 5])와 연수생 출석부([별첨 6]) 사본 제출

○ **(지급)** 공단(지사)는 센터가 지원금을 신청한 날로부터 **6일 이내** 연수생 계좌로 직접 지급

- 월력기준으로 월의 3분의 2 출석시 수료로 처리
- **수료 기준 80만원 지급, 수료일 미만 출석시 일할 계산 지급**

4. 문의사항

○ 기타 문의사항은 한국장애인고용공단 취업지원부(담당자: 안희과장)로 문의

- 주 소: 경기도 성남시 분당구 구미로 165
- 연락처: (TEL) 031-728-7297, (FAX) 050-3470-0030
- E-mail: anhee78@kead.or.kr

[별첨 1]

시험고용연수동의서(연수생용)

성 명		생년월일	. . .	성 별	
				남	여
장애유형·등급	장애 급				
주 소	(우편번호: -)				
본인 연락처		이메일			
은행계좌	은행명: 계좌번호: 예금주:				
특기사항					

1. 본인은 공단에서 실시하는 시험고용 연수 취지를 이해하고, 「장애인 취업지원 업무처리규칙」에 따라 시험고용 연수 실시에 동의합니다.
2. 본인은 연수기간 중 모든 규칙을 준수하고, 특별한 사유없이 중도포기하지 않을 것을 확약합니다.
3. (자격 등 확인) 본인은 시험고용과 관련하여 적정 지원대상자 선정과 관리를 위하여 아래의 개인정보가 자격결정정보 및 수혜이력을 해당기관으로부터 관련 정보통신망 또는 전자정부법 제36조 제1항에 따른 행정정보의 공동이용 등을 통하여 제공받아 확인하는 것에 **☐ 동의합니다** **☐ 동의하지 않습니다.**
4. (개인정보 제공) 또한 동 건의 사무처리 결과에 대한 본인의 자격결정정보와 수혜이력을 관련 정보통신망 등을통하여 관련기관에 제공함에 **☐ 동의합니다** **☐ 동의하지 않습니다.**
5. (개인정보 이용·제공 알림) 위 동의 사항에 대하여 개인정보보호법 제17조 제2항 및 제18조 제3항에 따른 안내로 갈음하는 것에 **☐ 동의합니다** **☐ 동의하지 않습니다.**

정보의 범위 및 항목	수집 및 이용목적
주민등록번호	시험고용 실시대상 자격조사

6. (보유 및 이용기간) 위 개인정보는 관련 법에서 정하는 바에 따라 일정기간 동안 보유 및 이용한 후 폐기됩니다.
   ※ 동의하지 않는 경우에는 관련 정보 및 부정·중복 수급여부를 확인할 수 있는 자료를 직접 제출하게 할 수 있음을 알려드립니다.
7. 본인은 시험고용 실시기간 중 상해보험가입을 위하여 개인정보가 제공될 수 있음에 동의합니다.

위의 사항을 모두 확인하였으며,「장애인 취업지원 업무처리규칙」에 따라 시험고용연수동의서를 제출합니다.

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

한국장애인고용공단 이사장 귀하

[별첨 2]

시험고용연수실시동의서(연수기업용)

사업체명	[ ]법인 (법인등록번호 -)				
사업장명		사업자 등록번호	- -	대표자명	
소 재 지	(우편번호 -)				
전화번호		팩 스		홈페이지	http://
상시근로자수 (장애인근로자수)	명(명)	업종/업태			
사업내용					
사업장 연수담당자	성 명	소속 및 직책		연 락 처	
연 수 직 무				직무적응예상 소요기간	

본인은 공단이 실시하는 시험고용 연수 취지를 이해하고, 「장애인 취업지원 업무처리규칙」에 따라 우리 사업체에서의 현장연수 실시에 동의합니다.

년 월 일

사업주: (서명 또는 인)

한국장애인고용공단 이사장 귀하

[별첨 3]

시험고용 실시약정서

제1조(목적) 한국장애인고용공단(이하 "공단"이라 한다)과 _____외 ____개 기관(이하 "기관"이라 한다)간에「장애인 시험고용」시행에 필요한 사항을 정하고, 이를 성실하게 준수할 것을 약정한다.

제2조(연수기간) 연수기간은 2013. . . ~ 2013. . .로 한다.

단, 연수기관별로 연수기간이 상이할 경우「시험고용 연수약정서」별로 개별 적용한다.

제3조(연수장소) ① 연수장소는「시험고용 연수약정서」에서 정하는 "기관"의 사업장으로 한다.

② 제1항의 장소 이외의 장소에서 연수나 재택연수를 실시할 수 없다.

제4조(연수기관의 참여와 협조) "기관"은 건전하고 효율적인 시험고용제 운영을 위하여 적극 노력하고 다음 각호의 사항을 협조·준수한다.

1. "기관"은 자체「연수 운영계획서」를 작성하고, 그 계획에 따라 성실하게 운영한다.
2. "공단"이 연수 운영계획이나 시험고용 협약의 이행여부 등을 확인하고자 할 경우 "기관"은 이에 적극 협조하여야 한다.
3. "기관"은「연수 운영계획서」를 사업장에 게시 또는 비치하여 연수생으로 하여금 그 내용을 알게 하여야 한다.

제5조(지원금의 지급 등) ① "공단"은 제2조의 연수기간 동안의 연수에 대하여 "기관"의 연수생에게 1인당 최대 월 80만원 기준으로 최대 3개월간 지원금을 지급한다.

② 지원금의 지급은 다음과 같은 절차에 따른다.

1. "기관"별로 매 연수 1월이 경과한 날로부터 5일 이내 출석부 사본을 첨부한 지원금 신청서를 "기관"이 소재한 지역 관할 "공단" 지사에 FAX, 전자우편 등으로 제출하여야 한다.
2. "공단"지사는 "기관"으로부터 받은 지원금 신청서 상 출석일수를 정확히 확인한 후 지원금 지급 기준에 따라 지원금을 산정한 후 "기관"에 그 사실을 안내하고 지원금을 "연수생" 은행계좌로 지급한다.

④ "공단"은 "기관"이 시험고용 협약을 중도 해지하여 연수를 중단하거나, 연수생이 결석하는 경우에는 관련 규칙에서 정한 방법으로 출석일수를 산정하여 지급한다.

※ 월력기준 월의 3분의 2 이상 출석시 80만원 전액 지급. 단 월의 3분의 2 미만 출석시 일할 지급

⑤ "공단"은 "기관"의 연수생의 연수기간 중 사고에 대비하여 민간 상해보험에 가입한다.

제6조(지원금의 지급제한 및 반환) ① "공단"은 "기관"이 다음 각호의 1에 해당하는 경우에는 지원금의 전부 또는 일부를 지급하지 않을 수 있다.

1. 허위 또는 기타 부정한 방법으로 연수생을 선발한 경우
2. "기관"이 연수생을 선발하기 이전에 이미 채용하여 근무 중이거나 채용예정한 자 또는 "기관"의 사업장에서 이직한 자를 연수생으로 선발한 경우
3. "기관"이 본 약정 체결일 이전에 개시한 연수
4. "기관"이 연수기간 종료 이전에 연수생을 근로자로 채용하는 경우 그 채용일 이후의 기간
5. "기관"이 연수기간 중 휴업 또는 재해로 인해 연수를 실시하지 않은 기간

② "기관"이 장애인 취업지원 업무처리규칙 및 본 약정을 위반하여 지원금을 신청하여 지원금을 지급받거나, 제1항의 사유에 해당됨에도 지원금을 지급받은 경우 "기관"은 그 지원금의 전부 또는 일부를 반환하도록 해야 한다. 다만, 제1항 제1호 내지 제3호에 해당하는 경우에는 기 지급된 지원금 전액을 반환하여야 한다.

③ "기관"이 "공단"으로부터 반환명령을 받고 반환하지 아니한 경우에 "공단"은 "기관"에게 지급하여야 할 지원금이 있을 때에는 지급을 정지하거나, 그 지원금과 미반환액을 상계할 수 있다.

제7조(제재) ① "기관"이 제6조제1항 제1호 내지 제3호의 방법으로 연

수생을 선발한 경우 “공단”은 당해 연수생의 지원약정을 취소하여야 하고, “기관”은 당해년도 시험고용제에 참여할 수 없다.

② “공단”이 사업을 계속하기 어렵다고 인정하는 경우 “공단”은 약정을 해지할 수 있다. 이 경우 연수생에게 미지급된 연수수당은 “공단”이 연수생에게 직접 지급한다.

제8조(연수의 중단 등) “기관”은 연수기간 종료이전에 중도해지 사유가 발생한 경우 그 내용을 5일 이내에 “갑”에게 통보하여야 한다.

제9조(감독상의 조치) ① “공단”은 “기관”의 시험고용제가 적정하고 내실있게 운영될 수 있도록 시험고용제 운영계획 및 연수약정 등의 이행여부를 지도·점검할 수 있다.

② “공단”은 제1항의 규정에 의한 지도·점검 시 필요하다고 인정할 때에는 “기관”에 대하여 경고, 시정명령 등 필요한 조치를 할 수 있다.

③ “공단”은 제2항의 규정에 의한 명령이 지켜지지 아니하거나, 개선되지 아니하였다고 판단될 때에는 “기관”에 대하여 지원사업의 정지를 명하거나 또는 지원대상에서 제외할 수 있다.

제10조(준용) 이 약정서에 명기되지 아니한 사항에 대해서는 「장애인 취업지원 업무처리규칙」이나 관련 법령을 준용한다.

본 약정서는 2부를 작성하여 “공단”, “기관”이 기명날인한 후 각각 1부씩 보관한다.

년 월 일

한국장애인고용공단 이사장(직인)

기 관 명 (직인)
대 표:
사업자번호:

※ 연수기관이 다수인 경우 아래와 같이 연명하여 서명 또는 날인

기관명	대표자	사업자번호 (고유번호)	주 소	연락처	담당자	기관직인 날인

[별첨 4]

시험고용 연수약정서(안)

1. 목적

이 시험고용 연수약정서(이하 "약정"이라 함)는 근로계약의 성격을 갖지 아니하는 민법상 무명계약으로서, 연수기관 _____(이하 "기관"이라 한다)과 연수생_____외 _____명(이하 "연수생"이라 한다)은 한국장애인고용공단의 「장애인 시험고용」 시행을 위한 연수조건 등 제반사항에 대하여 다음과 같이 약정한다.

2. 연수기간: 2013. . . ~ 2013. . . ( )개월간

3. 연수장소:

4. "기관"의 준수사항

○ 연수기관의 취업규칙, 연수일정 등 연수관련 세부사항을 연수생에게 고지

○ 연수생의 적성 등을 고려하여 연수 목적에 부합하는 직무에 배치

○ 연수 담당자 지정 등 기타 연수에 필요한 사항 지원

5. "연수생"의 준수사항

○ 사규, 내규 등 연수기업의 제반 규정 준수

○ 사업장의 기계·기구 기타 시설·장비가 파손되거나 망실되지 않도록 주의

○ 연수와 관련하여 알게 된 사업장의 기밀 누설금지 등

○ 연수기간 중 특별한 사유없이 연속하여 5일 (또는 총 연수기간의 1/3) 이상을 결석하는 경우에는 연수생의 귀책사유로 중도해지된 것으로 본다.

6. 연수시간 등 연수조건

○ 연수일 및 연수시간은 요일 ~ 요일(시부터 시까지), 1일 시간, 토요일 ___시간, 주 ___시간으로 한다. (여러 명일 경우 약정서 하단의 '표'로 작성)

※ 연수는 1일 4시간 이상으로 운영하는 것을 원칙으로 하되, 1일 8시간을 초과할 수 없음. 다만, 토요일은 연수기관의 여건에 따라 연수시간을 조정·운영할 수 있음

○ 휴식시간·휴일·휴가는 "기관"이 취업규칙 등에 준하여 정한 날로 한다.

○ "기관"은 연수생에 대하여 유해·위험한 내용에 대한 연수를 시킬 수 없으며, "연수생"의 동의 없이 위에서 정한 연수시간 이외 연수 및 휴일연수를 시킬 수 없다.

7. 연수지원금

○ 연수지원금은 1개월에 최대 팔십만원(800,000원)으로 한다.

※ 연수지원금은 연수촉진을 위하여 교통비·중식비 등 실비변상적인 금품으로 사용자가 근로의 대상으로 근로자에게 지급하는 금품인 임금과는 성격을 달리함

○ 연수지원금은 "기관"이 공단에 연수 1월이 경과한 날로부터 5일 이내 출석부 사본을 첨부한 "시험고용 연수지원금 신청서"를 제출하면, 공단이 신청서상 출석일수를 확인한 후 지원금을 산정하여 "연수생"에게 직접 그 전액을 매월 은행계좌로 입금하는 방식으로 지급한다.

※ 공단은 신청서 접수 후 6일 이내 입금을 완료함

※ 월 2/3 이상 출석자 80만원, 2/3 미만 출석자는 출석일수에 따라 일할 계산

○ "기관"은 허위 또는 기타 부정한 방법으로 연수생을 선발하거나 지원금을 신청하여 지급받은 경우, 그 지원금의 전부 또는 일부를 반환하여야 한다.

8. 약정해지

○ "기관"은 "연수생"의 연수가 중단되지 않도록 노력하고, "기관"과 "연수생"은 약정을 해지하여야 할 부득이한 사유가 있는 때에는 약정해지 3일 전에 그 사유를 명기하여 서면 등의 방법으로 약정을 해지할 수 있다.

○ "기관"과 "연수생"은 약정해지 등으로 연수를 지속할 수 없는 사유가 발생하는 즉시 관할 공단에 통보한다.

○ 약정기간 중 "연수생"이 재해로 인하여 요양기간이 1개월을 초과한때에는 약정이 해지될 수 있다.

9. 안전·보건상의 조치

○ “기관”은 “연수생”의 연수기간 중 재해를 예방하기 위하여 안전·보건교육 및 필요한 안전상의 조치를 하여야 한다.

○ “기관”은 “연수생”의 연수과정에서 일어날 수 있는 사고 등 재해에 대비하여 연수생을 위한 상해보험 가입 등 필요한 조치를 취하여야 한다.

10. 복리후생

“기관”은 “연수생”에게 연수 편의를 위하여 사내 복리후생시설을 이용할 수 있도록 한다.

11. 기 타

“갑”과 “을”이 합의한 경우에는 연수의 세부내용을 변경할 수 있다.

12. 준 용

이 협약서에 명기되지 아니한 사항에 대해서는「장애인 시험고용」관련 규칙, “기관”의 취업규칙, 관계 법령, 지침, 현장실습 관행 등 사회통념상 합리적인 기준에 따른다.

본 약정서는 2부를 작성하여 “기관”, “연수생”이 기명날인한 후 각각 1부씩 보관한다.

2013. . .

회사(기관) 대표 직인
사업자등록번호
(고 유 번 호 증)

연 수 생 (서명 또는 인)
주민등록번호

※ 연수생이 여러 명인 경우 아래와 같이 연명하여 서명 또는 날인

성 명	연수 요일	연수 시간	주 소	연락처	날인 또는 서명
“홍 길 동”	“월 화 수 목”	“09:00 ~ 15:00”	“경기도 안산시 중앙동 1번지 223”	010-123-5678 (031-234-5678)	홍길동
“김 길 동”	“월~금” 등으로 표시	“13:00 ~ 17:00” 등으로 표시	“경기도 안산시 중앙동 주공아파트 201동 201호” 등으로 표시		김길동

[별첨 5]

시험고용 연수지원금 신청서

1. 사업장 개요

사업장명		대표자명	
담당자명		사업자 등록번호	
전화번호	( )		

2. 전체 연수 현황

		연 수 인 원 (명)			
연 수 현 황	구 분	계	연수중	중도탈락	수료자
	계				

3. 금회분 신청금액 및 산출내역

연수생명	신청금액	신청기간	계좌번호	은행명
		~		
		~		
		~		

지원금 신청금액	총 원(₩)

	출석일수	인원	금액	신청금액(인원×금액)
지 원 금 산출내역	(휴일포함)		합계	원
	월 3분의 2 이상 출석자	명	만원	원
	월 3분의 2 미만 출석자	명	일할계산	원
		명	일할계산	원

※ 휴업 등 연수를 실시하지 않은 기간은 출근일수에서 제외

「장애인 취업지원 업무처리규칙」 제46조에 따라 위와 같이 시험고용 연수지원금을 신청합니다.

년 월 일

○○○ 대표 (직인)

한국장애인고용공단 이사장 귀하

구비서류	1. 출근부 사본 1부 2. 통장사본(연수생) 1부

처리절차

신청서 작성	→	접 수	→	검 토	→	확정 및 지급	→	수당 수령
신청인 (연수기업)		처 리 기 관 (한국장애인고용공단)		처 리 기 관 (한국장애인고용공단)		처 리 기 관 (한국장애인고용공단)		연수생

[별첨 6]

시험고용 연수생 출석부

성 명		연수기간	
지원금 신청 대상 기간			
출 석 일	결 석 일	휴 일	일

월/일	요일	출석	결석	담당 확인	월/일	요일	출석	결석	담당 확인

○○○○ 기관

※ 연수생 및 담당자는 일일 출결확인, 직접 서명

※ 연수생의 출근여부를 확인할 수 있는 출근카드(전자적 방법 포함)가 있는 경우 대체 가능