



2024년 7월 12일(금)
이 장 회 의

이 장 회 의 자 료



• 목 차 •

[총무부서]

1. 제76주년 제헌절 나라사랑 태극기 달기 안내 1
2. 재난전화 마을방송시스템 덕내방송 송·수신기 현황 조사 협조 2
3. 2024년 60-64세 저소득층 임플란트 지원사업 안내 3
4. 2024년 가정용 친환경보일러 설치지원사업 신청 안내 4

[맞춤형복지부서]

1. 손주돌봄 지원사업 안내 5
2. 찾아가는 클린버스·저장강박 의심가구 사업 안내 7
3. 2024년 경로당 냉방비 지급 및 무더위 폭염 대비 안내 8

[산업경제부서]

1. 2025년 토종농산물 소득보전 직불제 사업 수요조사 실시 안내 9
2. 2024년 FTA 피해보전직불 축산분야 사업 안내 10
3. 2025년 친환경농업분야 보조사업 수요조사 실시 안내 11
4. 2024년도 8월 농업기계 교육과정 안내 16
5. 2024년 밤나무해충 항공방제 추진 계획 알림 19
6. 2024년 귀농귀촌 화합 선도마을 선정 및 지원사업 안내 19

[재무부서]

1. 특정자원분 지역지원시설세(지하수) 2분기 신고·납부 안내 20

총무 부서

1. 제76주년 제헌절 나라사랑 태극기 달기 안내

(신수민 880-6003)

- 계 양 일: 2024. 7. 17.(수)
- 계양시간
 - 매일 국기를 계양하는 경우 : 평소대로 24시간 계양
 - 제헌절 당일만 국기 계양을 하는 경우 : 07:00~18:00까지 계양
- 계양대상: 관공서, 가정, 민간기업·단체, 주요도로변 등
- 계양목적: 국가상징인 태극기 달기 운동을 통하여 대한민국의 헌법 제정을 경축하고 태극기의 올바른 관리를 통하여 나라사랑의 정신을 드높이고자 함
- 계양방법
 - 밖에서 바라보아 대문(아파트 등 공동주택의 경우 각 세대의 난간)의 중앙이나 왼쪽에 계양
 - ※ 주택구조상 부득이한 경우, 태극기 다는 위치를 조정할 수 있음
 - 세대별 국기 꽃이가 없는 아파트의 경우 각 동 지상 출입구에 계양

동별 출입구
계양 예시



- 국기 꽃이가 없는 주거 구조를 감안하여, 붙이는 태극기(창문, 현관문 등), 차량용 태극기 등 다양한 형태로 다는 것도 가능함

【부착형】

- 세대별로 국기를 달 수 없는 변화된 상황이 있음을 고려, 창문 또는 현관문 등에 부착하여 다는 태극기도 가능함을 홍보



* 창문 부착 태극기

【차량용 태극기 등】

- 주거지에 태극기 게양이 어려운 국민을 대상으로 차량용 태극기 등이 활성화될 수 있도록 게양 다양화 유도
- 미니 태극기, 수기 태극기 등 규격이 다양한 태극기 활용 안내 및 권고



* 차량용 태극기 게양

2. 재난전화 마을방송시스템 맥내방송 송·수신기 현황 조사 협조

(정진수 880-6005)

- 제출기한: ~7. 15. 월요일 (한)
- 조사 서식

| 읍면 | 마을명 | 제조사 | 품명 | 규격 | 수량(대수) | 설치연월 | 설치주체 | 장비상태 | 마을이장 확인 여부 | 비고 |
|-----|------|------------|-------------|---------------|--------|------|--------|-----------------------|---------------|----|
| 하동읍 | ○○마을 | 대경무 선통신 | 맥내방송 송신기 | DKB-17 07S | 0대 | 년 월 | 군청(부서) | 정상작동/ 고장 등 사용불가 | 여/부 | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

- ※ 송신기: 마을회관 내 설치되어 있음 / 수신기: 가정 내 설치되어 있음
- ※ 정확한 조사를 위해 반드시 현장(맥내) 확인 후 제출 당부

3. 2024년 60-64세 저소득층 임플란트 지원사업 안내

(정진수 880-6005)

- 사업기간: 2024. 2. ~ 예산소진 시
- 사업비: 35,600천원
- 사업대상
 - 2024년 1월 1일부터 시술기간 계속하여 하동군에 주소를 두고 거주 중
군민(6개월 이상 하동군에 주소를 둔 군민을 우선 지원)
- 지원내용: 60-64세 저소득층 지원 대상자 임플란트 최대 2개 지원
 ※ 출생일 1959. 1. 1. ~ 1964. 7. 12.(60세는 만나이 기준)

| 구분 | 선정기준 | |
|--------------------------------|--|--------------|
| | 지원자격 | 지원 한도액 |
| 60-64세 저소득층 임플란트 지원사업 | ① 의료급여수급권자 ② 차상위 본인부담경감 대상자 (희귀난치성·중증질환자 및 만성질환자) ③ 저소득 위기가구 가구원 (가구주 포함) | 1개당 100만원 이내 |
| | ④ 건강보험료 선정기준 해당자 | 1개당 70만원 이내 |

- 신청방법: 제출서류 지참하여 가까운 보건소(보건지소) 방문, 자격 확인 후 구강검사 실시
- 제출서류: 【붙임 1】 지원신청서, 건강보험료납부확인서, 의료급여수급 증명서, 차상위증명서, 장애증명서

| 신청 보건기관 | 전화번호 | 소재지 | 근무일 | 비고 |
|---------|--------------------|----------------|---------|----------|
| 보 건 소 | 880-6794/ 880-6654 | 하동읍 군청로 31 | | |
| 화개보건지소 | 880-6703 | 화개면 쌍계로 28 | 월, 화, 수 | 겸직 근무 |
| 약양보건지소 | 880-6743 | 약양면 약양서로 399 | 목, 금 | |
| 횡천보건지소 | 880-6714 | 횡천면 횡천강변길 35-3 | | |
| 진교보건지소 | 880-6726 | 진교면 강변길 13-2 | | |
| 옥종보건지소 | 880-6740 | 옥종면 중앙로 28 | | |

- 업무처리흐름
 - ① 보건기관의 시술의뢰서 발급
 - ② 치과 방문 후 시술
 - ③ 치과 원무과에서 보건소로 진료비 청구

4. 2024년 가정용 친환경보일러 설치지원사업 신청 안내

(정진수 880-6005)

- 신청기한: 예산소진 시까지
- 지원대수: 40대(저소득층 및 취약계층)
- 지원금액: 600천원/대
 - ※ 보일러 제조업체(경동나비엔, 귀뚜라미, 대성썬텍에너지스, 알토앤대우)에서 저소득층을 대상으로 특정모델에 한해 조금(60만원)에 소비자 부담금액을 추가 지원 중
- 지원대상: 가정용 친환경 보일러 설치(교체)를 희망하는 소득층·취약계층
- 접수방법: 온라인, 방문 또는 등기우편(원본 접수)
 - 온라인: www.ecosq.or.kr/boiler
 - 등기우편의 경우 소인 일자를 접수 일자로 봄
 - 서류 보완 필요시 서류 보완 완료 일자를 접수 일자로 봄
- 접수처: 하동군청 환경보호과(하동읍 군청로 23)
 - 문의처: [하동군 환경보호과 환경지도담당\(☎055-880-2568\)](tel:055-880-2568)
- 신청시 제출서류

| 구분 | 방문 신청 | 온라인 신청 | |
|--------|--|---|---------------|
| | | 직접신청 (세대주) | 대리신청 (그 외) |
| 신청방법 | - 관할 지자체 방문 | - 시스템 로그인 후 '보조금 신청' (www.ecosq.or.kr/boiler) | |
| 신청구비서류 | 서식자료 (서명 필요) <ul style="list-style-type: none"> - 보조금 지급요청서 - 친환경 보일러 설치 확인서 | - 친환경 보일러 보조금 신청 관련 동의서 ※ 직접 신청의 경우, 전자서명으로 같음 | |
| | 증빙서류 <ul style="list-style-type: none"> - 보일러 설치 영수증 (사전신청의 경우 계약서 또는 견적서) - 입금 희망 통장 사본 - 건물등기부등본 또는 건축물대장 - (해당시) 지원 대상 증빙서류, 임대차 계약서, 건강보험료 납부확인서, 가족관계증명서 | - 보일러 설치 영수증 (사전신청의 경우 계약서 또는 견적서) - 입금 희망 통장 사본 - (해당시) 지원 대상 증빙서류, 임대차 계약서, 건강보험료 납부확인서, 가족관계증명서 | |

맞춤형복지 부서

1. 손주돌봄 지원사업 안내

(김진아 880-6048)

- 지원대상: 부모를 대신해 손자녀를 돌보는 (외)조부모
- **돌봄대상: 양육공백 가정으로 다자녀가구*의 만 2세(24~35개월) 영아**
(지원기간 12개월) *다자녀가구: 12세 이하 아동 2명 이상 가정

(사례) '22.7월생 : '24.7.1~'25.6.30.까지 이용 및 지원 가능(월기준으로 지원, '25.6월이 35개월이 되는 월이므로, '25.6월 말일까지 돌봄 및 익월까지 돌봄비 지원)

- **제외대상: 어린이집, 아이돌봄서비스 등 이용자 지원 불가**
단, 조손가정은 지원

- 돌봄수당: 월 40시간 이상 돌봄 시 월 20만원 지급
- 영아 2명: 30만원, 영아 3명: 40만원

- 소득기준: 기준 중위소득 150%이하(주민등록상 아동가구)

<2024년 기준 중위소득 150% 가구원수별 소득기준>

(단위 천원)

| 소득기준 (중위소득) | 가구원수별 소득기준 금액(월평균 소득) | | | | | |
|----------------|-----------------------|-------|--------|--------|--------|--------|
| | ~3인 | 4인 | 5인 | 6인 | 7인 | 8인 |
| 150% | 7,072 | 8,595 | 10,044 | 11,428 | 12,773 | 14,118 |

- 신청방법: 방문신청 (신청서 및 활동계획서 작성)

※ 양육공백기준

| 연번 | 종 류 | 기 준 |
|----|---------------------|---|
| 1 | 맞벌이 가정 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 임금근로자, 자영업자, 농·어업인 등 부모가 모두 취업상태일 경우 ※ 휴직자(육아, 질병 등)는 미취업자, 출산휴가 기간은 취업상태로 간주 |
| 2 | 한부모 가정 (조손가족 포함) | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 한부모로서 취업한 경우 ◦ 한부모이나 비취업인 경우, 한부모가 장애인(장애인복지법) 또는 다자녀 양육가정 ◦ 조손가족인 경우, (외)조모 또는 (외)조부 중 1인이 65세 이상시 취업여부 관계없이 공백인정 |
| 3 | 장애부모 가정 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 부 또는 모가 장애인복지법에 따른 장애인 ※ 주양육자인 장애 부모의 취업여부 관계없이 양육공백 인정 |
| 4 | 다자녀 가정 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 만12세 이하 아동 3명 이상 ◦ 만 12세 이하 아동 2명인 경우 아래 중 하나에 해당하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> - 만36개월 이하 아동 1명 이상 포함 - 장애정도가 심한 장애인(중증) 자녀 포함 - 중증질환, 희귀난치질환 자녀 포함 ※ 부모 모두 비취업일 경우 공백 불인정 |
| 5 | 다문화 가정 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 다문화가정으로서 만12세 이하 아동 2명 이상 ※ 부모 모두 비취업일 경우 공백 불인정 |
| 6 | 아동학대 피해 위기 아동 가정 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 아동학대 전담공무원 또는 아동전문보호기관으로부터 아이돌봄서비스 양육공백 인정 확인서를 제공받은 가정 |
| 7 | 기타 양육부담 가정 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 부 또는 모가 아래 중 하나에 해당하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> - 중증질환, 희귀난치성질환 - 군복무, 재감 - 입원(5일 이상), 장기요양 - 학교재학, 외국유학, 학원수강, 취업준비 - 모(母)의 출산으로 기존 자녀 돌봄공백 발생시, 임신판정일~출산 후 90일 범위 |

2. 찾아가는 클린버스 · 저장강박 의심가구 사업 안내

(김진아 880-6048)

- 사업목적: 주거환경 취약계층 환경개선으로 건강권 보장 및 안전사고 예방
- 신청기간: 상시
- 신청대상
 - 하동군에 주민등록 두고 실제 거주하는 자
 - 저장강박증(개인의 나태한 성향과 구분), 화재위험성, 이웃주민 피해발생, 사회적 약자
- 사업개요

| 구분 | 찾아가는 클린버스 사업 | 저장강박 의심가구 사업 |
|------|--------------------------------|-----------------|
| 사업량 | 15가구(하동군 전체) | 7가구(하동군 전체) |
| 신청대상 | 저장강박, 화재위험 등 주거취약 가구 | 저장강박 의심가구 |
| 사업내용 | 정리수납, 청소, 방역, 소규모 수선, 폐기물 처리 등 | 주거환경 개선, 심리치료지원 |
| 지원기준 | 실비 적용 | 가구당 2,000천원 내외 |
| 시행주체 | 경남하동지역자활센터 | 하동군지역사회보장협의체 |

※ 찾아가는 클린버스 사업은 일반청소도 가능함

- 신청방법: 유선 (하동읍사무소 맞춤형복지☎ 055-880-6044~6048)

3. 2024년 경로당 냉방비 지급 및 무더위 폭염 대비 안내

(서선임 880-6042)

- 지급기간: 2024. 7월 ~ 9월 (3개월분)
 - 경로당 운영비 통장으로 6월 입금 완료
- 지급대상: 등록경로당(40개소)
- 지급기준: 11등급(전년도 전기요금 사용액 대비 차등지급)
- 지급액: 5만원~50만원(1/ 5/ 10/ 15/ 20/ 25/ 30/ 35/ 40/ 45/ 50만원)
- 협조사항
 - 경로당(무더위쉼터) 적극 운영 : 경로당 상시 개방, 냉방기기 가동
 - 부족액 발생시 10월 초 정산완료 후 지원 요청
 - 전기요금 영수증(통장) 첨부

※ 홀로어르신 취약계층 폭염대비

- 보호대상: 독거노인, 수급자, 차상위계층 등 안전사고 취약계층 노인
- 추진내용
 - 무더위 휴식시간제(Heat Break) 운영 및 일제방송 실시 : 1일 3회 이상
(방송내용: 폭염 발령상황 및 행동요령 【붙임 2】 참고)
 - 각종 사고 발생 시 응급처치 및 동향 보고

산업경제 부서

1. 2025년 토종농산물 소득보전 직불제 사업 수요조사 실시 안내

(김수진 880-6013)

- 사업명: 토종농산물 소득보전 직불제
- 신청기간: 2024. 7. 25.(목)까지
- 지원단가: 250원/㎡(얇은뱅이밀: 200원/㎡)
- 지원금액: 1,000천원 ~ 1,500천원/연
 - 연 1회 5년간만 지원, 불연속인 경우 5회만 지급
 - 얇은뱅이 밀은 최대 5,000㎡, 그 외 품종은 6,000㎡까지만 지원
- 지원품종: 토란, 메밀, 울무, 조, 수수, 기장, 동부, 이팍, 홍화, 맥문동 (1년생), 우렁콩, 부채콩, 선비잡이콩, 아주까리콩, 토종오이, 염주, 얇은뱅이밀
- 지급대상 최소 재배면적: 농가당 330㎡이상
- 타 직불금과 중복지원 가능: 기본형직불제, 친환경농업직불제, 경관보전 직불제 등 타 직불금과 중복지원 가능

| 읍면 | 농가명 | 재배품종 | 재배면적(㎡) |
|-----|-----|-------|---------|
| 하동읍 | 홍길동 | 얇은뱅이밀 | 5,000 |
| | | | |

2. 2024년 FTA 피해보전직불 축산분야 사업 안내

(최하윤 880-6014)

- 사업명: 2024년 FTA 피해보전직불 축산분야
- 신청기한: [2024. 8. 9.\(금\)까지](#)
- 신청장소: 축사소재지의 읍면동사무소
 - ※ 축사가 2개 이상 행정구역에 위치하는 경우 사육마릿수가 가장 많은 축사가 위치한 읍면동에 신청
- 지원품목: 한우, 육우, 한우송아지
- 지급대상
 - 농업경영체로 등록한 자
 - 한우, 육우, 한우송아지를 한.캐나다 FTA 발효일('15.01.01.)이전부터 생산한 자
 - 2023년에 자기의 비용과 책임으로 한우, 육우, 한우송아지를 직접 생산·판매하여 가격 하락 피해가 실제로 귀속된 자
 - 축산법 제22조에 따라 '22.12.31. 이전에 축산업 허가 등록을 받은 자
- 지원기준
 - 지원한도: 농업인 35백만원, 농업법인 50백만원
 - 지급기한: '24. 12월 말까지
 - 지원액 산출 : 출하 마릿수 × 지급단가 × 조정계수
(조정계수는 10월 중 확정하여 최종지급액 결정)
- 대상 농가수 *축산업 등록(허가) 농장수
 - 한우, 한우송아지: 하동군 1,181농가(하동읍 23농가)
 - 육우: 하동군 4농가(하동읍 해당없음)
- 신청방법: 방문신청(【붙임 3】참고)

3. 2025년 친환경농업분야 보조사업 수요조사 실시 안내

(최하윤 880-6014)

※ 2024년 사업자료 참고하여 2025년 수요조사 실시(25년도 지침 미확정)

□ 2024년 친환경농산물 전략품목 육성 지원사업

(1) 사업대상

- 유기·무농약 농산물 인증을 받은 농업인 및 농업법인

※ 경상남도 내 주소를 두고 도내 농지를 경작하는 농업인 및 농업법인

(2) 지원대상 농지 및 농산물

- 신청일 당시 친환경인증(유기, 무농약)을 유지한 필지
- 농지의 형상을 유지한 지목상 전, 답, 과수원
- 친환경농업 실천이 우선적으로 필요하나 재배가 어려운 친환경농산물 (도 전략품목) 재배 필지
 - 채소류 수경(양액) 재배지, 표고버섯 균상재배지는 제외

【도 전략품목(35개 품목) 현황】

| 대분류 | 소분류 | 품목 |
|---------------|------------|--|
| 채소류 (25품목) | 양념채소(4품목) | 마늘, 양파, 생강, 파(대파·쪽파) |
| | 잎 채 소(5품목) | 부추, 시금치, 취나물, 상추(양상추), 배추(양배추) |
| | 줄기채소(2품목) | 미나리, 아스파라거스 |
| | 뿌리채소(5품목) | 감자, 당근, 우엉, 고구마, 무(열무·알타리 등) |
| | 열매채소(9품목) | 가지, 딸기, 수박, 오이, 토마토(방울토마토), 파프리카(피망), 멜론, 고추(풋고추·건고추), 호박(단호박·애호박 등) |
| 과수류(5) | 과 일(5품목) | 사과, 배, 단감, 포도, 복숭아 |
| 곡 류(1) | 잡 곡 류(1품목) | 콩(팥·동부·녹두 등) |
| 특용작물(4) | 버섯·유지(4품목) | 표고버섯(원목재배), 들깨(깻잎), 참깨, 땅콩 |

(3) 지원단가 및 범위

○ 유기 250~350원/㎡당, 무농약 150~250원/㎡당

○ 농가당 최소 150천원~최대 2,310천원

(농지면적 최소 800㎡~최대 6,600㎡)

- '23년 실지급단가 : 무농약 210원/㎡, 유기 330원

* 유기와 무농약을 같이 하는 농가는 두 개를 합한 금액·면적임

* 지급단가는 사업 신청량에 따라 지급범위 내에서 조정 및 결정함

(4) 사업내용 : 친환경 농산물 생산 지원

(5) 장려금 신청

○ 사업대상 농업인은 시·군(읍·면)에 사업신청서 제출

【신청 시 유의사항】

- 농업인이 농지를 2개 지자체 이상에 소유한 경우, 합산한 농지면적과 지원금액의 최대범위(6,600㎡, 2,310천원)를 초과할 수 없음

(6) 제출기한 : 7. 23(화)

< 서 식 > 2025년 친환경농산물 전략품목 육성 지원사업 수요조사

| 유기농 | | | 무농약 | | |
|-----|-------|--------|-----|-------|--------|
| 농가명 | 면적(㎡) | 사업비(원) | 농가명 | 면적(㎡) | 사업비(원) |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

※유기농 : 잠정 300원

※무농약 : 잠정 200원

※ 2024년 사업자료 참고하여 2025년 수요조사 실시(25년도 지침 미확정)

□ 2024년 친환경농산물 유통활성화 지원사업

(1) 사업대상

- 친환경농산물을 생산·가공하여 유통하고자 하는 농업인, 농업법인

(2) 지원자격 및 요건

- 도내 주소지를 두고 「친환경농어업 육성 및 유기식품 등의 관리·지원에 관한 법률」 제20조에 따라 인증을 받은 자
- 당해년도 사업기간 중 친환경인증 기간이 유효한 자
 - * 친환경 인증관리 정보시스템을 통해 친환경인증 여부 확인함
- 「농어업경영체 육성 및 지원에 관한 법률」 제4조에 따라 농업경영체 등록을 필한 농업인 또는 농업법인

《지원 제외》

- 「농림축산식품분야 재정사업관리 기본규정」 제79조 제7항에 의거 부정수급 사유 등으로 지원제한 기간에 포함된 농업경영체(농업인, 농업법인)

(3) 지원대상 및 지원한도

가. 지원내용

- 친환경농산물 포장재 제작비용 지원
- 친환경농산물 택배비 등 물류비 지원
- 친환경농산물 홍보·마케팅 비용
 - 카달로그·쇼핑몰 상세페이지 제작비
 - 국내외 박람회 및 판촉전 참가비

나. 우선지원 대상

- 도 전략품목 생산·가공·유통 농가(법인)

【도 전략품목(35개 품목) 현황】

| | | |
|---------------|------------|--|
| 채소류 (29품목) | 양념채소(6품목) | 건고추, 마늘, 양파, 대파, 쪽파, 생강 |
| | 잎채소(8품목) | 부추, 상추, 시금치, 양상추, 취나물, 양배추, 배추, 깻잎 |
| | 줄기채소(2품목) | 미나리, 아스파라거스 |
| | 뿌리채소(3품목) | 감자, 당근, 무 |
| | 열매채소(10품목) | 가지, 딸기, 수박, 단호박, 애호박, 오이, 토마토, 파프리카, 풋고추, 피망 |
| 과수류 | 과일(4품목) | 사과, 배, 단감, 포도 |
| 곡 류 | 잡곡류(1품목) | 콩 |
| 특용작물 | 버섯류(1품목) | 표고버섯(원목재배) |

- 고정 거래처 확보 또는 유통업체와 납품계약 체결 농가(법인)
- 유기농(무농약) 인증면적이 많은 농가(법인)
- 3년간 유통활성화 지원사업에 선정되지 않은 농가

다. 지원한도 및 조건

| 사업내용 | 지원한도 및 조건 |
|---------------------------|---|
| 포장재 제작비 | - 지원한도 : 개소당 2백만원 ~ 10백만원 - 배정기준 : 전년 친환경 인증면적, 납품실적, 매출액 |
| 택배비 등 물류비 | - 지원한도 : 개소당 3백만원 이내 - 지원조건 : 물류비(택배비)의 50% 지원 예) 3,000원×2,000건=6,000천원 ⇨ 3,000천원 지원 - 정산서류 : 택배발송인, 발송일자, 배송지, 상품명(품목), 배송수량, 운송장번호, 운임구분(선불여부), 운임금액이 포함된 택배송장 또는 택배사에서 전산출력한 택배 발송내역 및 전자세금계산서(신용카드매출영수증) ※ 지원제외 ① 운송장번호와 발송·수신자 등이 정확히 기록되지 않은 경우 ② 품목 및 배송 내역이 정확히 명시되어 있지 않은 경우 예시) 친환경농산물(x), 부추 등((x), 부추(o), 사과(o), 당근(o) ③ 지원대상 인증농산물이 아닌 일반 농산물, 임산물, 축산물 등을 배송하는 경우 ④ 친환경인증 기간이 만료된 이후 택배를 발송한 경우 ⑤ 사업대상자가 아닌 다른 명의로 택배를 발송한 경우 ⑥ 허위 또는 부정한 방법으로 지원받은 경우 보조금 회수 및 다음연도 지원 제외 |
| 카달로그 및 쇼핑몰 상세페이지 제작 | - 지원한도 : 개소당 5백만원 이내 |
| 박람회 및 판촉전 참가비 | - 지원한도 : 개소당 3백만원 이내 - 지원조건 : 연1회, 국내 광역시 이상(3일 이상 참가) - 지원내용 : 부스 및 부대시설 임차료 |

라. 지원제외

- 인건비 등 단순 사업운영비
- 제외품목 : 벼(쌀)
- 타 사업 지원내용(포장재, 물류비, 홍보·마케팅) 중복 지원

(4) 신청기간 : 2025년도 미정

(5) 제출기한 : 7. 23(화)

< 서 식 > 2025년 친환경농산물 전략품목 육성 지원사업 수요조사

| 읍 면 | 사업자 | 품 목 | 사업내용 | 사업 대상지 | 사업량 | |
|-----|-----|-----|-------------------------------|------------|-----------|-------|
| | | | | | 농가 (호) | ha |
| 하동읍 | 김경남 | 연근 | ☞ 포장박스 제작 1,000원 * 30,000개 | 00읍 00리 | 1호 | 2.1ha |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

4. 2024년도 8월 농업기계 교육과정 안내

(최하윤 880-6014)

[방제드론 현장실무교육]

□ 교육목표

- 최근 확대 보급되는 농업용 방제드론을 활용한 효과적인 병충해 예찰, 방제 기술, 작물보호제(농약)의 올바른 선택·사용법 등 방제 실무 교육을 통해 전문성과 효율성을 높여 병해충 예방과 안전사고 예방에 기여

□ 교육개요

- 교육기간: 2024년 8월 6일 ~ 8월 7일(2일간)
- 장 소: 농업기술원 농업기계교육장(진주시)
- 대 상: 초경량비행장치 조종자자격증 취득자
- 인 원: 20명(경남도내)

□ 교육내용

- 병해충 예방을 위한 농업용 방제드론 실무교육
- 항공방제 전용약제의 올바른 사용법과 방제기술교육
- 국내외 방제드론 활용 및 방제작업 사례교육
- 농약·비료의 오남용 등 올바른 사용법 및 안전사고 예방교육

□ 협조사항

- 교육대상자 7. 17.(수) 한 제출

< 서 식 > 방제드론 현장실무교육

| 연 번 | 성 명 | 주 소 | 생년월일 | 연락처 | 드론보유현황 (O, X) | 자격증 취득현황 |
|-----|-----|-----|------|-----|------------------|-------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

[전기용접기술교육-중급]

□ 교육목표

- 기초과정 수료자 대상으로 아크용접 이론을 응용하여 아크전기용접 실무기술을 습득케하여 농업기계이용율 제고와 현장애로기술을 해결하고 자 함.

□ 교육개요

- 교육일자: 2024년 8월 13일 ~ 8월 14일(2일간)
- 장 소: 농업기술원 농업기계교육장(진주시)
- 대 상: 전기용접기술교육(기초)과정 수료자
- 인 원: 20명(경남도내)

□ 교육내용

- 전기아크 용접의 기본(아래보기, 수평보기)응용자세 실습교육
- 실무 용접기술 향상을 위한 미니 탁자 제작 실습 등
- 올바른 농업기계 조종기술 습득으로 각종 교통사고 예방 등

□ 협조사항

- 교육대상자 **7. 17.(수) 한** 제출

< 서 식 > 전기용접기술교육(중급)

| 연 번 | 성 명 | 주 소 | 생년월일 | 연락처 | 수료년도 | 비고 |
|-----|-----|-----|------|-----|------|----|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

[밭작물 농업기계 활용교육-배추]

□ 교육목표

- 농업·농촌의 밭작물 농업기계화를 촉진하여 주요 밭작물 농업기계 운용 능력 향상을 통한 농촌노동력 부족 해소 및 기계화 확산 기여

□ 교육개요

- 교육일자: 2024년 8월 27일 ~ 8월 28일(2일간)
- 장 소: 농업기술원 농업기계교육장(진주시)
- 대 상: 교육희망자
- 인 원: 20명(경남도내)

□ 교육내용

- 배추 기초 재배 기술교육
- 배추 실습포장 마련, 이식기를 통한 기계화정식교육 등
- 관리기, 이식기 등 안전사고 예방 및 기초 운영 기술 습득

□ 협조사항

- 교육대상자 **7. 26.(금) 한 제출**

< 서 식 > 밭작물 농업기계 활용교육(배추)

| 연 번 | 성 명 | 주 소 | 생년월일 | 성 별 | 연락처 | 비 고 |
|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

5. 2024년 밤나무해충 항공방제 추진 계획 알림

(권석근 880-6015)

- 방제기간: 2024. 7. 8.(월) ~ 7. 29.(월)
 - ※ 하동읍 전지역 당초 7. 22.(월) 방제
 - ※ 기상예보에 따라 연기 가능(7. 29연기 예정)
- 사업량: 2,009ha 예정
- 대상지: 하동군 하동읍 흥룡리 산11 외 1,746필지
- 사용약재: 노몰트(테플루벤주론 액상수화제)
- 대행업체: 하동군 산림조합

6. 2024년 귀농귀촌 화합 선도마을 선정 및 지원사업 안내

(권석근 880-6015)

- 신청기간: 2024. 7. 1.(월) ~ 7. 16.(화)
- 사업대상: 행정마을 319개소 중 3개 마을 선정
- 선정방법 : 고득점 순 3개 마을 선정
 - 정량평가(60점) : 귀농귀촌인 전입 실적
 - 정성평가(40점) : 귀농귀촌 화합·활성화 사업(30점) + 사업계획서(10점)

| 항 목 | | 점 수 | 비 고 |
|---------------|--------------------------|--|-----|
| 정량평가 (60점) | 귀농귀촌인 전입 실적 | 1~3명(20), 4~6명(25), 7~9명(30), 10~12명(35), 13~15명(40), 16~18명(45), 19~21명(50) 22~24명(55), 25명 이상(60) | |
| 정성평가 (40점) | 화합·활성화 사업 추진 실적 (15점) | 1개(5), 2개(10), 3개 이상(15) | |
| | 화합·활성화 사업 우수성 (15점) | 미흡(5), 보통(10), 우수(15) | |
| | 신청서 계획 (10점) | 구체성(5), 창의성(5) | |

- 소요예산: 10백만원
 - 최우수(5백만원), 우수(3백만원), 장려(2백만원) / 각 1개마을)
- 지원내용 : 마을에서 주관 및 주최하는 행사비(화합행사, 융화교육등)

재무 부서

1. 특정자원분 지역자원시설세(지하수) 2기분 신고·납부 안내

(박홍비 880-6033)

- 지역자원시설세란
 - 지역의 부존자원 보호·보전, 환경보호·개선, 안전·생활편의시설 설치 등 주민생활환경 개선사업 및 지역개발사업에 필요한 재원을 확보하고 소방사무에 소요되는 제반비용에 충당하기 위하여 부과
- 과세대상(지하수)
 - 음용수로 판매하기 위해 퍼올린 지하수
 - 목욕용수로 이용하기 위하여 퍼올린 온천수
 - 그 밖의 용수(지하수)
- 납세의무자 : 지하수를 개발하여 먹는 물을 제조·판매하거나 목욕용수로 활용하는 등 지하수를 이용하기 위하여 채수하는 자
- 과세 기간 및 신고기간
 - 1기분 : 과세기간 1월 ~ 3월 / 신고기간 4월 1일 ~ 4월 15일
 - 2기분 : 과세기간 4월 ~ 6월 / 신고기간 7월 1일 ~ 7월 15일
 - 3기분 : 과세기간 7월 ~ 9월 / 신고기간 10월 1일 ~ 10월 15일
 - 4기분 : 과세기간 10월 ~ 12월 / 신고기간 다음해 1월 1일 ~ 1월 15일
- 과세표준과 세율
 - 먹는 물로 판매하기 위하여 채수된 물 : 세제공미터 (톤)당 300원
 - 목욕용수(온천수) : 세제공미터 (톤)당 150원
 - 기타용수 : 세제공미터 (톤)당 30원
- 신고방법 : 지역자원시설세(지하수) 신고 및 자진납부 세액계산서 작성하여 읍사무소 재무계로 신고
- 문의 : 읍사무소 재무계 880-6033 또는 재정관리과 880-2273

여 백

【붙임 1】 60-64세 임플란트 지원사업 신청 서식 일체(서식1-서식8)

서식1 60 - 64세 임플란트 시술 지원 신청서

| | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--|-----------------------------|--|-----------------------------|--|-----------|--|--------------------|
| 접수번호 | | | | | 접수일자 | | | | |
| 지원 대상자 | 성명 | | | 주민 등록 번호 | | | 신청자 자격 | <input type="checkbox"/> 의료급여 <input type="checkbox"/> 차상위 <input type="checkbox"/> 저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타() | |
| | 주소 | | | | | 전화번호 | | | |
| 보건소 확인란 | 확인 사항 (시술 부위 및 종류) | <input type="checkbox"/> 임플란트 (PFM) | <input type="checkbox"/> 상악 | <input type="checkbox"/> 우상 <input type="checkbox"/> 좌상 | <input type="checkbox"/> 하악 | <input type="checkbox"/> 우하 <input type="checkbox"/> 좌하 | | | |
| | 기타 사항 | | | | | 년 | 월 | 일 | 담당자 성명 : (서명 또는 인) |
| 위와 같이 보건소 임플란트(PFM) 시술 지원을 신청합니다. | | | | | | | | | |
| | | | | | | 년 | 월 | 일 | 신청자 (서명 또는 인) |
| | | | | | | 지원 대상자와의 관계 ¹⁾ () | | 전화번호 | |
| ○○시장·군수(보건소장) 귀하 | | | | | | | | | |

| | | |
|--|------------------------------|--|
| ○ 본인은 60 - 64세 임플란트 지원사업 대상자로 신청하며, 개인정보보호법 제15조제1항의 제3호 규정에 의거하여 본인의 개인정보²⁾ 를 제공할 것을 동의합니다. | <input type="checkbox"/> 동의함 | <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |
| ○ 본인은 60 - 64세 임플란트 지원사업 대상자로 신청하며, 개인정보보호법 제23조의1 규정에 의거하여 본인의 민감정보³⁾ 를 처리할 것을 동의합니다. | <input type="checkbox"/> 동의함 | <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |
| ○ 본인은 60 - 64세 임플란트 지원사업 대상자로 신청하며, 개인정보보호법 제24조의1 규정에 의거하여 본인의 고유식별정보⁴⁾ 를 처리할 것을 동의합니다. | <input type="checkbox"/> 동의함 | <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |
| ○ 본인은 60 - 64세 임플란트 지원사업 대상자 적격 여부 확인을 위해 의료급여·건강보험·보건소 임플란트 지원 수혜 이력을 조회하는 것에 동의합니다. | <input type="checkbox"/> 동의함 | <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |
| ○ 본인은 추후 임플란트 지원사업 시술 이력 중복수혜가 확인되면 지원 신청이 취소되며, 기(既) 지급된 시술비용은 환수조치 될 수 있음에 동의합니다. | <input type="checkbox"/> 동의함 | <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 |
| 위의 사항을 확인합니다. | | |
| | | 2024 년 월 일 신청자 본인 (서명 또는 인) |
| ○○시장·군수(보건소장) 귀하 | | |

1) 대상자와 신청자가 동일인이면 '본인'으로 기재하고 지원 대상자가 직접 신청하지 않고 대리 신청할 경우 대상자와의 관계 기재
 2) 개인정보보호법 제2조에 의한 개인정보 : 살아있는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 및 영상 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보(해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함한다)를 말한다.
 3) 개인정보보호법 시행령 제18조에 따른 민감정보 : 개인정보보호법 제23조에 따른 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보(유전자검사 등의 결과로 얻어진 유전정보, 「형의 실효 등에 관한 법률」 제2조 제5조에 따른 범죄경력자료에 해당하는 정보)
 4) 개인정보보호법 시행령 제9조에 따른 고유식별정보 : 「주민등록법」 제7조 제4항에 따른 주민등록번호, 「출입국관리법」 제31조 제4항에 따른 외국인 등록번호

(Case No.)

| | |
|---|---------------|
| ○○ 시·군 보건소 | |
| 접 수 일 : 년 월 일 | 우선순위 : |
| 성 명 : 성별 (남 ·여) | 연 령 : 세 |
| 검진의사 : | |
| 상담원(치과의사/치과위생사) : | |
| <p>1. 전신건강상태(병력 등 일반적 사항)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 정신질환 유무 <input type="radio"/> 혈압 : / <input type="radio"/> 당뇨 : <input type="radio"/> 심장 · 신장병 등 <input type="radio"/> 거동 가능 여부 : <input type="radio"/> 기타 <p>2. 구강상태 기록(치아수, 치주상태, 치은 및 치조골 형태 등 상세히 기록)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 저작가능여부 : 가능 / 불가능 <input type="radio"/> 치아 수 <input type="radio"/> 치주 상태 <input type="radio"/> 치은 및 치조골 형태 <input type="radio"/> 기타 <p>3. 면접 상담 및 교육내용</p> | |

※ 시군 자체 실적에 맞도록 양식 변경 가능

| | | | | | |
|--|--|----------|---|---------------|----------------|
| 접수번호 (접수일) | | 지원 자격 | <input type="checkbox"/> 의료급여 / 차상위 / 저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타() | | |
| 성 명 | | 주민등록번호 | | 임플란트 (PFM) | 우상/우하 좌상/좌하 |
| 주 소 | | | | 전 화 번 호 | |
| 검진 의사 | | 상담원 | | 시술 의뢰 치과 | |
| 1. 구강 및 전신상태 기록 | | | | | |
| 8 7 6 5 4 3 2 1 | | | 1 2 3 4 5 6 7 8 | | |
| 8 7 6 5 4 3 2 1 | | | 1 2 3 4 5 6 7 8 | | |
| 2. 시술의뢰 내역(시술부위, 방법 등) | | | | | |
| 3. 면접 상담 및 교육 내용 | | | | | |
| <p>상기자를 60 - 64세 임플란트 지원사업 대상으로 선정하여 시술 의뢰합니다.</p> <p style="text-align: center;">2024. . .</p> <p style="text-align: center;">○○시장·군수(보건소장) (인)</p> | | | | | |

※ 시·군 자체 실적에 맞도록 양식 변경 가능

(개인정보 수집·이용) 본인은 경상남도에서 시행하는 60 - 64세 임플란트 지원사업과 관련하여, 사업대상자 확인을 위하여 본인의 개인정보(성명, 주소, 주민등록번호, 전화번호, 기초생활 의료급여 수급자 및 차상위건강보험전환자 여부 등)가 ○○보건소에서 수집·이용 할 필요가 있음을 이해하였기에 개인정보 수집·이용에 동의합니다.

1. 수집·이용목적 : 60 - 64세 임플란트 지원사업 사업대상자 확인 및 시술기록 관리, 사후관리
2. 수집하려는 개인정보의 항목 : 성명, 주민등록번호, 진료 및 시술 기록 등
3. 개인정보의 보유 및 이용기간 : 개인정보 중 성명, 주민등록번호, 진료·시술기록은 영구 보존이 필요한 경우 영구보존할 수 있습니다.
4. 개인정보 수집 동의에 거부하실 수 있으며, 동의 거부 시 사전통지 없이 어르신 틀니·임플란트 지원사업 지원이 제한됩니다.

- 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음
- 고유식별정보 처리에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음
- 민감정보 처리에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

(개인정보 제공) 60 - 64세 임플란트 지원사업의 시술 및 수혜 이력 관리 등을 위해 본인의 개인정보 및 진료기록이 치과 병·의원(시술기관)·건강보험공단·시군청에 제공될 필요가 있음을 이해하였기에, ○○보건소에서 치과 병·의원·건강보험공단·시군청으로 본인의 개인정보 및 진료기록을 제공하는데 동의합니다.

1. 수집·이용목적 : 60 - 64세 임플란트 지원사업 사업대상자 확인 및 시술기록 관리, 사후관리
2. 수집하려는 개인정보의 항목 : 성명, 주민등록번호, 진료 및 시술 기록 등
3. 개인정보의 보유 및 이용기간 : 개인정보 중 성명, 주민등록번호, 진료·시술기록은 영구 보존이 필요한 경우 영구보존할 수 있습니다.
4. 개인정보 수집 동의에 거부하실 수 있으며, 동의 거부 시 사전통지 없이 60 - 64세 임플란트 지원사업지원이 제한됩니다.

- 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음
- 고유식별정보 처리에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음
- 민감정보 처리에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음
- 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

성명 : (서명)

2024 년 월 일

OO시장·군수(보건소장) 귀하

(개인정보 제공) 60 - 64세 임플란트 진료(시술)기록 관리를 위해 본인의 개인정보 및 진료기록이 보건소에 제공될 필요가 있음을 이해하였기에, ○○시술기관 담당자가 관할 보건소로 본인의 개인정보 및 진료기록을 제공하는데 동의합니다.

1. 수집·이용목적 : 60 - 64세 임플란트 지원사업 대상자 확인 및 시술기록 관리
2. 수집하려는 개인정보의 항목 : 성명, 주민등록번호, 진료 및 시술 기록 등
3. 개인정보의 보유 및 이용기간 : 개인정보 중 성명, 주민등록번호, 진료·시술기록은 영구보존이 필요한 경우 영구보존할 수 있습니다.
4. 개인정보 수집 동의에 거부하실 수 있으며, 동의 거부 시 사전통지 없이 60 - 64세 임플란트 지원사업 사업지원이 제한됩니다.

- 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음
- 고유식별정보 처리에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음
- 민감정보 처리에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음
- 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

성명 : _____ (서명_____)

2024 년 월 일

○○치과의원장 귀하

본 병(의)원은 경상남도에서 실시하는 2024년 「60 - 64세 임플란트 지원」 사업에 참여하고자 신청서를 제출합니다.

신청현황

| | | | | | |
|--------------------|-----------------|-----|-----------|--|----|
| 신청 의료기관명 | | | 대표자명 | | |
| 소재지 | | | | | |
| 담당자 | | | 연락처 | | 팩스 |
| 비급여 진료비용 고지액 | 구분 | | 금액 (원) | | 비고 |
| | 치과임플란트 (1치당) | PFM | | | |

2024 . . .

○○○병(의)원장 (인)

○○시장·군수(보건소장) 귀하

서식7

60 - 64세 임플란트 지원사업 시술비용 청구서

본 병(의)원에서 시술한 60 - 64세 임플란트 시술비용을 아래와 같이 청구하니 지급하여 주시기 바랍니다.

| | | | |
|----------|--------|-----------|--|
| 치과 병·의원명 | (원장:) | 사업자등록번호 | |
| 치과의원 주소 | | 치과의원 전화번호 | |
| 시술비 지급계좌 | | | |

| 시술 대상자 | | | |
|--------|--|-------|--|
| 성명 | | 주소 | |
| 주민등록번호 | | 자격 구분 | <input type="checkbox"/> 의료급여 / 차상위 / 저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타() |

| 시술 내역 | 비급여 진료비용 고지액 | 총 시술액 | 청구 금액 | 청구 사유 | 비고 |
|---------------------------------|--------------|-------|-------|--|----|
| 임플란트(PFM) - 상악: 개 - 하악: 개 | | | | <input type="checkbox"/> 시술 완료 - 완료일: . . . <input type="checkbox"/> 시술 중단 - 중단사유 및 내역 : ※ 상세내역 첨부 | |

2024 . . .
()치과 병(의)원장 (인)

첨부서류 : 치과임플란트 비급여 진료비용 고지액 증빙서류

※ 지원 한도액

| 구분 | 지원 한도액 |
|---|--------------|
| ① 의료급여수급권자 | 1개당 100만원 이내 |
| ② 차상위 본인부담경감 대상자 (희귀난치성·중증질환자 및 만성질환자) | |
| ③ 저소득 위기가구 가구원(가구주 포함) | |
| ④ 건강보험료 하위 50% 해당자 | 1개당 70만원 이내 |

※ 분리형 식립재료(고정체+지대주)와 비귀금속도재관(PFM crown) 보철수복으로 임플란트 시술한 경우만 지원

서식8

60 - 64세 임플란트 지원사업 관리 대장

| 연번 | 이름 | 주민등록번호 | 주소 | 자격 구분 | 시술 내역 | | | 시술 기관 | | 지원금액 | 비고 |
|----|----|--------|----|--|-------|-----------------|-----------------|-------|-----|------|----|
| | | | | | 시술 위치 | | | 완료일 | 병원명 | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 의료급여차상위/저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타 | 좌상 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우상 | | | |
| | | | | | 좌하 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우하 | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 의료급여차상위/저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타 | 좌상 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우상 | | | |
| | | | | | 좌하 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우하 | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 의료급여차상위/저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타 | 좌상 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우상 | | | |
| | | | | | 좌하 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우하 | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 의료급여차상위/저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타 | 좌상 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우상 | | | |
| | | | | | 좌하 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우하 | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 의료급여차상위/저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타 | 좌상 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우상 | | | |
| | | | | | 좌하 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우하 | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 의료급여차상위/저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타 | 좌상 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우상 | | | |
| | | | | | 좌하 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우하 | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 의료급여차상위/저소득 위기가구 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 기타 | 좌상 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우상 | | | |
| | | | | | 좌하 | 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 | 우하 | | | |

【붙임 2】 폭염 대응 행동요령 및 방송(안) 및 행동요령

폭염대응 방송(안)

〈폭염대응 방송(안)〉

안녕하십니까?

OO마을에서 안내방송드리겠습니다.

현재 우리 군에 폭염특보가 발효 중이오니 농사일이나 야외활동을 자제하여 주시고 특히, 무더위 시간대인 낮 12시부터 5시까지는 외출을 자제하시고, 시원한 장소에서 쉬어 주시기 바랍니다.

더운 날 충분한 수분 섭취와 휴식으로 여름철 건강관리에 유의하여 주시기 바랍니다.

다시 한번 안내 말씀 드리겠습니다.

현재 우리 군에 폭염특보가 발효 중이오니 농사일이나 야외활동을 자제하여 주시고 특히 무더위 시간대인 낮 12시부터 5시까지는 외출을 자제하시고, 시원한 장소에서 쉬어 주시기 바랍니다.

더운 날 충분한 수분섭취와 휴식으로 여름철 건강관리에 유의하여 주시기 바랍니다.

이상 OO마을에서 안내 말씀드렸습니다.

감사합니다.

폭염대응 행동요령

< 폭염대응 행동요령 >

○ 라디오나 TV의 무더위 관련 기상상황에 매일 주목하세요.

○ 물을 자주 마십니다.

– 물을 자주 마시되, 너무 달거나 카페인이 들어간 음료, 주류 등은 자제합니다.

※ 신장질환자의 경우 전문의와 상의 후 물을 마십니다.

○ 시원하게 지냅니다.

– 시원한 물로 목욕 또는 샤워를 합니다.

– 헐렁하고 밝은 색깔의 가벼운 옷을 입습니다.

– 외출 시 햇볕을 차단합니다(양산, 모자 착용).

○ 더운 시간대에는 휴식합니다.

– 낮 12시부터 오후 5시까지의 가장 더운 시간대에는 휴식을 취하고 외출을 자제합니다.

– 가까운 무더위 쉼터(경로당, 마을회관, 주민자치센터, 은행 등)를 찾아 휴식을 취합니다.

– 농촌지역의 어르신들은 무더위 시간(12시~17시)대에 밭일 등을 자제하고 휴식을 취합니다.

※ 갑자기 날씨가 더워질 경우 자신의 건강상태를 살피며 활동 강도를 조절합니다.

○ 응급상황 시 비상연락처로 연락합니다.

– 119, 생활관리사 및 수행기관, 독거노인종합지원센터 ☎ 1661-2129

【붙임 3】 피해보전직접지불금 지급신청서(축산분야)

[별지 제3호 서식]

피해보전직접지불금 지급신청서

[]농업등(축산업 제외) []축산업 []어업등

※ 뒤쪽의 작성방법을 읽고 작성하시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

(앞 쪽)

| | | |
|------|------|----------|
| 접수번호 | 접수일자 | 처리기간 30일 |
|------|------|----------|

| | | |
|-----|------------------------|----------------|
| 신청인 | 성명(법인인 경우 명칭 및 대표자 성명) | 주민등록번호(법인등록번호) |
| | 주소(소재지) | 전화번호 |

| 신청내용 | 신청품목 | 소재지(시·군, 읍·면, 리·동) | 지번 | 지목 | 면적(m ²) | 생산기간 | 생산규모(m ² , 마리) 또는 업종·톤수(톤) |
|--------|------|--------------------|----|----|---------------------|------|---------------------------------------|
| | | | | | | | |
| 면허등 번호 | | | | | | | |

| | |
|------|---------------------------------------|
| 생산현황 | 생산품목 |
| | 생산규모(m ² , 마리) 또는 업종·톤수(톤) |

| | | |
|------|------|------|
| 입금계좌 | 예금주 | 예금기관 |
| | 계좌번호 | |

「자유무역협정 체결에 따른 농어업인 등의 지원에 관한 특별법 시행령」 제5조제1항 및 같은 법 시행규칙 제2조제1항에 따라 위와 같이 피해보전직접지불금의 지급을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

하동군수 귀하

| | | |
|------|--------|--------|
| 구비서류 | 뒤 쪽 참조 | 수수료 없음 |
|------|--------|--------|

작성 방법

1. 신청인란은 신청품목 생산자의 성명 등을 적되, 생산자가 법인인 경우에는 그 명칭 및 대표자의 성명, 법인의 등록번호 및 소재지 등을 각각 적습니다.
2. 신청내용란은 피해보전직접지불금 지원대상품목으로 선정된 품목 중 신청인이 신청하는 품목별로 생산에 이용하는 토지 등의 공부(公簿)상 소재지와 지목·면적 등을 적습니다.
3. 생산기간란은 신청품목을 실제 생산한 기간(년·월·일)을 적습니다.
4. 생산규모 또는 업종·톤수란은 신청품목의 실제 생산에 이용하는 면적(축산업의 경우에는 사육 마릿수, 버섯의 경우에는 재배동수 및 재배상(버섯배지)면적)을 적습니다.
5. 면허 등의 번호란은 어업등의 신청의 경우에만 적으며, 해당 어업의 면허·허가 또는 신고 번호를 적습니다.
6. 생산 현황란은 농업등(축산업은 제외한다) 또는 축산업의 신청의 경우에만 적으며 신청일 현재 신청품목 외에 신청인이 생산하고 있는 품목명과 그 생산규모를 적습니다.

처리절차



신청인

처리기관 : 시·군·구(피해보전 직접지불금 담당부서)

구 비 서 류

※ 지원대상품목을 실제 생산하는 농어업인등임을 증명하는 서류

1. 생산판매 기록을 증명하는 다음 서류 중 어느 하나의 서류

- ① 전년도(2023년) 지원 대상 품목 판매·도축(도계) 등을 증명하는 서류 ⇒ 도축(도계)관련 증명서(축산물 도축증명서, 등급판정 확인서), 계량증명서, 출하증명서, 세금계산서, 농축협외 전산출력물·영수증, 통장거래내역서, 택배영수증 등(간이 영수증, 보관증 등은 제외되며, 지원대상품목의 품목명이 명확히 기재된 영수증만을 인정함)
- ② 전년도(2023년) 지원 대상 품목 종자·육묘·수산종묘 등의 구매를 증명하는 서류 ⇒ 정부보급종 종자 구입 확인서, 공동육묘계획서 또는 위탁계약서 등
- ③ 전년도(2023년)의 지원 대상 품목 계약 재배 및 생산 등을 확인하는 계약서 등의 서류 ⇒ 농산물유통센터(APC)와 농업인간 계약서, 일부 위탁계약서, 유통업체와 어업인간 계약서 등
- ④ 친환경농축산물 인증서, 도매시장 등에 판매한 경우 판매대금 입금 내역 등 그 밖에 전년도(2023년)의 지원 대상 품목 생산·판매를 증명하는 서류
- ⑤ (인삼 및 수삼의 경우만 해당) 「인삼산업법」 제4조에 따른 인삼경작신고필증 또는 제9조에 따른 수삼연구확인서
- ⑥ 전년도(2023년) 지원 대상 축종의 사육 및 축산물의 판매계약을 확인할 수 있는 계약서 등의 서류 ⇒ 유통업체 또는 농·축협 계약서류 등
- ⑦ 법률에 따라 시장·군수·구청장 또는 어업허가권자에게 보고한 생산 실적 자료

※ 협정의 발효일 이전부터 해당 품목을 생산·판매하였음을 입증하는 서류

1. 다음 서류 중 어느 하나의 서류

- ① 해당 연도 지원 대상 품목의 판매·도축(도계) 등을 증명하는 서류 ⇒ 농수협의 전산출력물·영수증, 택배영수증 등(간이 영수증, 보관증 등은 제외되며, 지원대상품목의 품목명이 명확히 기재된 영수증만을 인정함)
- ② 해당 연도 지원 대상 품목의 종자·육묘·수산종묘·가축 등의 구매를 증명하는 서류 ⇒ 생축 및 사료구매 영수증, 정부보급종 종자 구입 확인서, 공동육묘계획서 또는 위탁계약서 등
- ③ 해당 연도 지원 대상 품목의 계약 재배 및 생산 등을 확인하는 계약서 등의 서류 ⇒ 농산물유통센터(APC)와 농업인간 계약서, 일부 위탁계약서, 유통업체와 어업인간 계약서 등
- ④ 친환경농축산물 인증서, 도매시장 등에 판매한 경우 판매대금 입금 내역 등 그 밖에 해당 연도 지원 대상 품목의 생산·판매를 증명하는 서류
- ⑤ 기타 중앙 정부 및 지자체가 발급한 증명서, 생산사실 확인서 등 해당 협정의 발효일 이전부터 지원 대상 품목을 재배·사육 또는 포획·채취·양식하였음을 증명할 수 있는 서류
- ⑥ 법률에 따라 시장·군수·구청장 또는 어업허가권자에게 보고한 생산 실적 자료

2. 발소득보전직불금 대상 품목의 경우, 신청서를 받은 시·군·구 담당자가 전산상의 농업경영체 등록 정보를 통해 확인 가능하면 별도의 서류를 제출하지 않아도 된다.

※ 기타 서류(농업 등)

1. 타인 소유 농지·축사 등을 무단으로 점유하지 아니하였음을 증명하는 서류 ⇒ 임대차 계약서, 농장주 확인서, 농지 사용료 입금증, 농산물 택배 영수증 등 농지 소유주가 피해보전직접지불금 신청인의 생산사실을 인지하고 있다고 판단될 수 있는 서류
2. 상속권자가 2명 이상인 경우 등은, 종종 소유의 농지를 경작하는 경우 등은 대표자 1인으로부터 확인 가능