제 2019-105호
2019년6월5일(수)

여 수 시 보

시 정 지 표

1. 시민공감 감동시정
1. 균형있는 상생경제
1. 사람중심 나눔복지
1. 품격있는 문화관광
1. 살기좋은 정주환경

■ 발행인 : 여수시장 ■ 발행소 : 공보담당관실 / 여수시 시청로 1(학동) ☎ 659-3023 FAX) 659-5803

목 차

【고 시】

○여수시 고시 제2019-158호 미평종합사회복지관 민관위탁 법인 공개모집 공고 /3

【공 고】

○여수시 공고 제2019-1470호 도로지정공고 /34
○여수시 쌍봉동 공고 제2019-66호 쌍봉동 27통 통장 모집 공고 /36

회람								

여수시 공고 제2019 - 158 호

미평종합사회복지관 위탁운영법인 모집공고(안)

사회복지사업법 제34조, 동법 시행규칙 제21조, 제21조의 2, 여수시사회복지시설 민간위탁 운영조례 제3조, 여수시 사무의 민간위탁 촉진 및 관리조례 제6조 규정에 의거 아래 시설에 대한 위탁운영자를 다음과 같이 모집 공고합니다.

2019. 6. .

여 수 시 장

1. 위탁시설 현황

시 설 명	소 재 지	시 설 규 모	위 탁 기 간	비고
미평종합사회복지관	여수시 미평로 77-1(미평동)	1,007.72㎡ (본관 지상2층, 경로식당 지상1층)	'19. 9.20. ~ '24. 2.19. (5년)	

2. 위탁대상 사무

가. 미평종합사회복지관 시설의 유지・관리 및 운영 전반

나. 사회복지사업법 시행규칙 제23조의 2 제3항 및 보건복지부 사회복지관 운영관련 업무처리 안내에 명시된 사회복지관 사업

다. 여수시 사회복지관 설치 및 운영관리 조례 등 시장이 필요하다고 인정하는 사업

3. 수탁신청 자격

가. 사회복지법인 및 비영리법인

단, 법인의 정관 및 등기 상 목적사업 또는 주요사업내용에 사회복지관 운영이 가능한 법인

나. 위탁 운영에 필요한 인력, 장비, 시설, 기술능력, 재정능력, 공신력 및 전문성을 갖춘 법인

다. 종합사회복지관 운영비의 일부를 자부담 할 수 있는 법인(수탁 확정 후 공증서 제출)

라. 사회복지사업법과 사회복지관 운영관련 업무처리 안내, 여수시 사무의 민간위탁 운영 조례, 여수시 사회복지관 설치 및 운영관리 조례를 준수하고, 비영리를 목적으로 복지관을 운영할 수 있는 법인

4. 신청 자격 제한

가. 타 법인의 명의로 수탁을 받고자 하는 자

나. 법인의 주된 사무실이 없고 상근인력이 없는 등 실체가 없는 법인

다. 공고일로부터 최근 3년 이내에 사회복지사업법 제40조에 의거 비리 또는 부실 운영으로 국가 및 지방자치단체에서 위탁 해지된 법인

라. 법인대표 및 복지관장(내정자)이 사회복지사업법 제19조 및 제35조에 의거 결격 사유가 있는 법인

5. 공고 및 신청서 접수

가. 공모기간 : '19. 6. 5. ~ '19. 6. 25.(20일간)

나. 접수기간 : '19. 6. 26. ~ '19. 6. 28. 18:00까지(3일간, 근무시간 내)

※ 신청 서식은 여수시 홈페이지에서 다운 받아 사용(http://www.yeosu.go.kr 공고란)

다. 접수방법 : 직접 방문접수(우편 접수 불가)

라. 접 수 처 : 여수시청 사회복지과(☎061-659-3656)

※ 수탁 신청법인이 1개인 경우 1차에 한하여 재공고 실시

6. 제출서류(여수시청 홈페이지에 게시)

가. 종합사회복지관 수탁 운영 신청서 1부 (붙임 1)

: 법인설립허가증 1부, 위탁 신청 법인이사회 의결 회의록 1부

나. 법인(단체)현황 (붙임 2)

다. 법인 대표자 사용 인감계 1부 (붙임 3) : 법인 인감증명서 1부.

라. 재산목록(자산을 증명 할 수 있는 증빙 서류) 1부 (붙임 4)

마. 각서 1부 (붙임 5)

바. 법인재정부담 약정서 1부 (붙임 6)

- 법인 부담 출연 계획에 대한 이사회 의결서 사본 1부

사. 개인정보 이용 및 제공 사전 동의서(붙임 7)

- 법인대표, 시설장(내정자), 법인이사·감사 모두 제출

아. 범죄경력 조회 동의서(붙임 8)

- 법인대표, 시설장(내정자), 법인이사·감사 모두 제출

자. 위임장(붙임 9) : 법인의 대리인이 위탁신청서류 접수할 경우

차. 수탁 선정 심사표 일체 1부 (붙임 10)

카. 수탁(예정) 사회복지관 사업운영 계획서(붙임 11)

※ 1. 신청서류 작성은 서식을 토대로 자율적으로 작성

2. 신청서류 제출 시 번호순서대로 제본(A4종 좌철) : 12권 제출

3. 사업계획서 및 요약계획서는 파일 포함 제출

4. 제본 시 책자에는 목차 및 페이지 기입

5. 신청서를 작성함에 있어 필요한 자료 요청 및 질문을 여수시청에 문의할 수 있으며, 자료요청 및 질문사항은 문서(팩스 등)에 한하여 회신하며 전화 등의 문의는 효력을 갖지 않음.

* 문의 : 여수시 사회복지과 복지행정팀

(☎ 061-659-3656, FAX 061-659-5820, 팩스 송부 시 전언 통지 요망)

7. 선정방법 및 심사 발표

가. 신청 자격을 갖춘 법인 중 수탁자선정심의위원회에서 심의·결정

- 개최일 및 장소 개별 통보

나. 심의위원의 최고·최저 점수를 제외한 평균점수 70점 이상 법인 중 최고 득점을 받은 법인이 협약대상 1순위이며, 결렬시 차순위자와 협약 체결

- 1차 재공고 후 신청접수 결과 단독 신청한 경우에도 수탁자선정심의위원회를 개최하여 선정 심의를 실시하며, 심의결과 최고·최저 점수를 제외한 평균70점미만의 점수를 받을 경우 부적격자로 처리 재공고

다. 동점 시 ①법인의 적격성 ②시설장 및 종사자 ③사업계획의 전문성 ④재정 순으로 결정, 그래도 동점일 경우 추첨에 의함.

라. 선정발표 : 개별통보(1순위자에 한해 개별통보)

마. 수탁운영 신청법인의 사업계획 등 설명

- 설명자 : 법인 대표자 또는 시설장(내정자)으로 하며, 사전에 통보

※ 불참 시에는 포기하는 것으로 처리

- 설명시간 : 신청 접수순으로 법인 당 설명 10분(프리젠테이션 등), 질의응답 10분

- 발표자료 : PPT 출력물은 제본하여 책자와 전산파일 제출

※ 제출일 : 수탁자 선정 심의위원회 개최 전 까지(별도 통보)

마. 협약체결 : 수탁법인으로 선정된 자는 여수시에서 정한 기일까지 협약을 체결하여야 하며 특별한 사유 없이 이를 지키지 않을 경우 수탁법인 선정을 무효로 하고 차 순위자를 수탁법인으로 선정하고 협약 체결할 수 있음.

8. 위탁운영 조건

가. (종사자 고용승계) 기존 종사자에 대하여 신규 수탁 법인은 승계하여야 함.

나. 수탁법인은 사회복지사업법, 사회복지관 운영 지침, 위탁계약서 등 관련 규정이 정하는 제반 사항과 지시사항을 준수하여야 함.

다. 협약일로부터 10일 이내에 기존 수탁 법인의 종합사회복지관 관련 사업 내용을 승계하여야 함.

라. 위탁 운영에 과한 세부사항은 수탁법인 선정 후 별도 협약에 의함.

마. 수탁자로 선정되면 법인이 제출한 수탁 신청서의 '법인 재정부담 약정서'를 자체부담액으로 확정하고 법인은 매년 약정금액을 출연하여 종합사회복지관 운영비로 충당하여야 함.

바. 수탁자는 종합사회복지관 운영비 집행 후 자체 감사 실시 및 공인 된 회계기관의 감사 후 위탁기간에 정산·결산보고를 하여야 함.

9. 기타 사항

가. 제출된 서류는 일체 반환하지 않으며, 접수 후 추가제출은 불가함.

다만, 공고 기관의 요청 시 추가 자료를 제출하여야 함.

나. 위탁관련 사전 설명회는 없으며, 신청하는 법인은 모집공고, 관계 법규 및 위탁 시설물의 현장과 관련한 내용을 정확하게 파악한 후 모집에 참여 하여야 하며, 미숙지 또는 미확인, 관련자료 미첨부로 인한 불이익은 신청 법인에게 있음.

다. 모집 공고 내용은 사정에 의해 변경될 수 있으며, 변경 사항은 여수시 홈페이지에 공고 및 접수자에게 개별 통보함.

라. 수탁자선정심의위원회 일정은 접수자에게 개별 통보함.

마. 평가결과는 비공개를 원칙으로 하며 수탁운영자로 선정된 자는 동 시설의 운영 및 관리를 타인에게 양도할 수 없음.

바. 수탁운영자로 선정된 후에 결격사유 또는 제출된 서류가 허위사실로 발견되거나 관련법규 및 여수시가 제시한 조건을 위반한 사실 등이 발견된 경우에는 위탁운영자 선정을 취소할 수 있음.

사. 수탁자로 결정 통지 받은 자는 지정 일까지 협약을 체결해야하며, 위탁 조건에 명시된 의무를 이행하여야 함.

아. 수탁자 선정 후 작성된 위수탁계약서는 공증하며 비용은 수탁자 부담임.

자. 신청하는 법인은 협약서 안을 열람할 수 있으며 안은 추후 변경될 수 있음.

차. 기타 자세한 사항은 여수시 사회복지과(☎061-659-3656)에 문의하시기 바랍니다.

10. 심사기준(여수시 사회복지시설 민간위탁 운영조례 별표2)

심사영역	심사지표	심사 문항(배점)	탁월	우수	보통	미흡	비고
가. 수탁자의 적격성 (42)	A. 법인의 적격성 (18)	A1. 법인의 유형 · 정관의 목적사업 및 내용과 복지시설 수탁의 연계성은?	4	3	2	1	
		A2. 법인의 이사회 구성(외부이사 구성 등)은 사회복지시설을 운영하기에 적합한가?	4	3	2	1	
		A3. 법인의 회계집행은 적절하게 수행하고 있는가?	4	3	2	1	
		A4. 최근 5년간 법인에 대한 지도감독 사항 및 조치 결과는?	4	3	2	1	* 신생법인 제외
		A5. 법인이 시설과 같은 지자체에 속해있는가?	2	–	1	–	
	B. 법인의 사업능력 (24)	B1. 법인이 사회복지사업을 수행할 수 있는 여건(주사무소 마련, 담당직원 등)을 갖추고 있는가?	4	3	2	1	
		B2. 법인의 이사회 활동은 적절하게 수행되고 있는가?	4	3	2	1	
		B3. 법인의 규모에 따른 사회복지시설 운영 개수와 규모는 적정한가?	4	3	2	1	
		B4. 신청 법인의 사업수익, 후원금 정도는 ?	4	3	2	1	
		B5. 최근 5년간 법인에서 운영 중인 사회복지시설이나 공익사업의 평가결과는 어떠한가?	4	3	2	1	* 신생법인 제외
		B6. 최근 5년간 법인에서 수탁중인 시설에 대한 재정투자계획의 이행실적은?	4	3	2	1	* 신생법인 제외
나. 시설운영의 전문성 및 책임성 (48)	C. 시설장 및 종사자 (20)	C1. 시설장(내정자)의 사회복지사 자격증 소지와 경력 및 시설운영 능력은?	4	3	2	1	
		C2. 종사자의 안정된 직장생활을 위한 급여 및 복리후생 등의 계획은 어떠한가?	8	5	2	–	
		C3. 기존 종사자에 대한 고용승계 및 지위보장 계획의 적정성은?	8	5	2	–	
	D. 사업계획의 전문성 (12)	D1. 시설의 사업계획 및 예산편성은 구체적이고 적정한가?	6	4	2	–	
		D2. 시설 운영을 위한 중장기계획 수립 및 적정 여부는?	6	4	2	–	
	E. 재정 (16)	E1. 재정운영을 위한 자부담 확보방안은 어떠한가?	4	3	2	1	
		E2. 운영할 복지시설에 대한 재정투자 계획은?	8	5	2	–	
		E3. 시설운영의 투명성 제고 방안은 어떠한가?	4	3	2	1	
다. 지역사회 공신력 (8)	F. 지역사회 관계(8)	F1. 사업계획서상 지역사회와의 협력관계 및 네트워크 관리계획은 어떠한가?	4	3	2	1	
		F2. 지역민의 욕구 만족 및 이용을 위한 계획은 어떠한가?	4	3	2	1	
라.종합 의견(2)	G. 종합 의견(2)	G1. 심사위원 종합의견	2	–	1	–	
계			100	68	42	15	

※ A4, B5, B6 는 신생법인 미해당 항목으로 이에 해당하는 법인은 88점 만점으로 채점 후 100점 환산

※ 신생법인 산식 = 취득점수 + {신생법인 미해당 점수(제외)×(취득점수/총점수)}=최종점수

(붙임1)

미평종합사회복지관 위탁 운영 신청서

법인 현황	법 인 명		대 표 자 (한 자)	
	소 재 지		연 락 처	
	법인설립 일 자		연 수 익	
	재산내역			
운영 계획	주요사업 내 용			
	자 부 담 확보방안			
수탁희망사유				

「여수시 사회복지시설 민간위탁 운영 조례」제3조에 의거 미평종합사회복지관을 수탁 운영하고자 합니다.

붙 임 1. 법인설립허가증 1부
2. 수탁 신청 법인이사회 의결 회의록 사본 1부

년 월 일

신 청 인 : 법인명
소재지
대표자 (인)

여 수 시 장 귀하

(붙임2)

법인 현황

1. 명　　칭 :
2. 소　재　지 :
3. 설립근거 및 목적 :
4. 대　표　자 :

성　명(한자)	주민등록번호	주　요　이　력

5. 구　성　인　력 :
6. 설립일자 및 연혁

년　월　일	내　　용

7. 주 요 사 업 내 용
8. 법인(단체)의 기구(도표)

년　　월　　일

제출 법인(단체) 대표자 :　　(인)

여 수 시 장 귀하

(붙임3)

대표자 사용 인감계

인 감

위 인감은 본 법인(단체)이 미평종합사회복지관 위탁 운영 수탁기관 지정 신청 시부터 협약 체결 시까지 전라남도 여수시에 제출하는 제반 서류에 사용하겠으며, 위 인감사용으로 인한 법률상 모든 책임은 본 사업 신청자에게 있음을 확인합니다.

※ 첨부자료 : 법인 인감증명서

년 월 일

법인(단체)명 :

주 소 :

대 표 자 : (인)

여 수 시 장 귀하

(붙임4)

재 산 현 황

※ 작성 기준일 : 공고일 전일

▢ 법인(단체)재산 현황

(단위 : 백만원)

구 분	합 계 (A+B+C)	순 자 산			부채(C)	비고
		계	부동산(A)	동산(B)		
합 계						
목적사업용 기본재산						
수 익 용 기본재산						
기타재산 (보통재산)						

가. 재산 성질별 현황

1) 목적사업용 기본재산

○ 토 지

연번	소재지	지목	면적 (㎡)	소유자 (등기부상)	공시지가 /㎡	총가액 (백만원)	비 고 (용 도)
계							

※ 비고란에는 현 이용실태를 구체적으로 작성하고 부동산등기부등본과 공시지가확인원 첨부

○ 건 물

연번	소 재 지	지목	면적(㎡)	소유자 (등기부상)	지방세과표	총가액 (백만원)	비 고 (용 도)
계							

※ 비고란에는 현 이용실태를 구체적으로 작성하고 부동산등기부등본과 공시지가확인원 첨부

2) 수익용 기본재산 : 임대계약서 사본 등 관련 증빙서류 첨부

○ 토　　지

연번	소 재 지	지목	면적(㎡)	소유자 (등기부상)	공시지가/㎡	총가액 (백만원)	비　고 (용 도)
계							

○ 건　　물

연번	소 재 지	지목	면적(㎡)	소유자 (등기부상)	총가액 (천원)	연간수입 (백만원)	비고 (용도)
계							

○ 기타 연간 수익사업 기재(이자수입, 채권수입 등 구체적으로 기재)

3) 기타재산(보통재산)

○

4) 동산

금융기관명	계좌번호	잔　액(백만원)	비　고
계			

※ 예산잔액증명서, 유가증권, 공공증서로　첨부

5) 부채현황 (증빙자료 첨부를 통한 신뢰도 증명 필요)

구분	부채금액(천원)	채권자	상환조건	상환일자
계				

※ 부채증명서

(붙임5)

각 서

○ **법 인 명 :**

○ **소 재 지 :**

○ **대 표 자 :**

○ **주민등록번호 :**

상기 법인은 이번 미평종합사회복지관 수탁법인 공모 신청에 있어 구비서류 및 기재사항이 사실임을 확인하며, 만약 허위사실이 발견되었을 시 신청의 무효 및 민·형사상 모든 책임을 감수하겠음은 물론 수탁법인 선정심의 결과에 하등의 이의를 제기하지 않겠으며, 수탁 법인으로 선정 될 시 위·수탁 협약체결 등 위탁에 관한 제반사항을 성실히 이행할 것을 확약합니다.

. . .

법 인 명 : (직인)

대 표 자 : (인)

여 수 시 장 귀하

(붙임6)

법인재정부담 약정서

_____은(는) 미평종합사회복지관 위탁운영 법인으로 선정될 경우 보조금 외에 사업비 보충 및 장비.비품구입 등 사업 운영 등에 필요한 제반 경비에 대하여 다음과 같이 부담 및 지원 할 것을 확약합니다.

○ **법인 자부담 지원방법**

(단위:천원)

구 분	부 담 액	부 담 방 법	비 고
합 계			
2019년도			
2020년도			
2021년도			
2022년도			
2023년도			
2024년도			

. . .

법인명칭 :

주 소 :

대 표 : (인)

여 수 시 장 귀하

※ 증빙서류 첨부 : 법인 부담 출연계획에 대한 이사회 의결서 사본 1부.

(붙임7)

개인정보 이용 및 제공 사전동의서

고지 내용	1. 개인정보를 제공받는 자 : 국가 지방자치단체 및 한국사회복지관협회, 경력조회 회신 기관 2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적 : 미평종합사회복지관 위탁운영자 선정을 위한 적격여부 확인조사 (법령위반 및 입찰참가자격 제한사항 등) 3. 제공하는 개인정보의 항목 : 신청인 기재사항의 개인정보, 주소, 고유식별정보(주민등록번호) 등 4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간 : 위탁기간 만료일로부터 5년 5. 동의를 거부할 권리가 없음	
동의 사항	본인은 「개인정보 보호법」 제17조 및 제18조에 따른 개인정보의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다.	[ ] 동의함 [ ] 동의하지 않음
	본인은 「개인정보 보호법」 제24조에 따른 고유식별정보(주민등록번호)의 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 그 처리에 동의합니다.	[ ] 동의함 [ ] 동의하지 않음

년 월 일

위 동의인 성 명 : (서명 또는 인)

대리인 성 명 : (서명 또는 인)

※ 대리인이 작성 시 아래의 위임장을 작성

개인정보 이용 및 제공 사전동의서 위임장

수임자	성명(한자) ( )	주민등록번호 -
	주소	
	위임자와의 관계 의	전화번호 ( ) -

본인은 위 사람에게 「개인정보 보호법」 제17조 및 18조제1항에 따라 개인정보의 수집 및 이용 관한 일체의 권한을 위임합니다.

년 월 일

위임자	성명 인(또는 서명)	주민등록번호 -
	주소	

(붙임8)

임원(시설장) 조회

범죄경력 조회 동의서

○ 소속(법인,시설) :

○ 직　　책 :

○ 주민등록번호 :

○ 성　　명 :

본인은 사회복지사업법 제19조 제1항 및 제35조 제2항의 규정에 의한 사회복지법인(시설)의 임원(시설장)에 대한 결격사유 조회에 동의합니다.

. . .

위 동의자 (서명)

경찰서장 귀하

(붙임9)

위 임 장

본인 (위임하는 자)		대리인 (위임 받는 자)	
성 명		성 명	
주민등록 번 호		주민등록 번 호	
주 소		주 소	
연 락 처		연 락 처	
위임 내용			
○ 미평종합사회복지관 위탁관련 신청서류 접수 또는 복지관 운영계획 발표			

본인은 위임내용에 대해 위 대리인에게 위임 합니다

년 월 일

위 임 자(법인대표) (인)

(붙임10)

수탁 선정 심사관련 서식

가. 수탁자의 적격성

나. 시설운영의 전문성 및 책임성

다. 지역사회 공신력

여 수 시

가. 수탁자의 적격성

A. 법인의 적격성

A1. 법인유형· 정관의 목적사업 및 내용과 복지관 수탁 연계성

○ 신청목적

-

○ 기본현황

법인명			주사무소 소 재 지	
대표자	성 명	주민등록번호	법인유형	전국법인( ), 지역법인( )
			법인종류	사회복지법인( ), 비영리법인(재단( )사단( ))
설립허가일			설립등기일	
전화번호 (팩스번호)			관리관청	
설립근거 및 목적	※ 개조식으로 작성			
주요연혁	※ 필요시 별지 작성			
주된사업				
법인시설	※ 직영/수탁시설 구분 작성			

※ 증빙서류 첨부 : 법인설립허가증(사본), 법인정관, 법인등기부등본 및 법인인감증명서, 연혁, 운영규정(이사회나 운영주체의 의결기관에 의해 채택된 확인자료 포함), 복지관 수탁 운영을 의결한 이사회의록 사본 등

A2. 법인대표 및 이사회 적합성

○ 이사회 임원현황 : 명 (이사 명, 감사 명)

- 이사현황

기본인적사항						임 기 (최초임면일)	소지자격 (사회복지사 자격증)	특수관계 여 부 관 계 (○,×)	비고
소속	성명	주민등록번호	주 소	직 위 (직 책)	주요경력				

※ 증빙서류 첨부 : 이사회 구성 관련 근거, 임원 이력서 및 특수관계 부존재 각서, 소지자격증 사본, 외부추천이사 관련 증빙 서류 등

- 감사현황

기본인적사항						임 기 (최초임면일)	소지자격 (사회복지사 자격증)	특수관계 여 부 관 계 (○,×)	비고
소속	성명	주민등록번호	주 소	직 위 (직 책)	주요경력				

※ 증빙서류 첨부 : 임원 이력서 및 특수관계 부존재 각서, 소지자격증 사본 등

A3. 법인 회계집행의 적절한 수행(외부회계감사)

○ 공인회계사에 의한 정기적인 회계 감사 실시를 통한 점검 여부

구분	점검 기관	공인회계사명 및 회계법인명	지적사항		조치결과			
			지적내용	지적 건수 (건)	조치내용	조치 건수 (건)	이행결과(%) (이행건수/ 지적건수)	
계								
2014								
2015								
2016								
2017								※
2018								

증빙서류 첨부 : 법인의 감사보고서, 결산서 및 부속 명세서, 지적사항 개선처리 관련 공문 등(회계감사 실시 년도를 기준으로 작성)

A4. 최근 5년간 법인에 대한 지도감독 사항 및 조치 결과 ➲ 신생법인 미해당

○ 법인의 사회복지시설 현황

연번	시설유형	시설명	설립년도	주소	연락처	비고

○ 법인 지도점검에 따른 지적사항 및 조치결과

연도별	점검기간	수감행정기관	지적사항								조치결과	
			구분(회계, 운영관리, 프로그램 등)	지적내용	처분사항						조치내용	이행결과(%)(이행건수/지적건수)
					행정적				재정적	신분상		
					계	시정	주의	경고				
계					건	건	건	건	건/ 천원	건		
소계					건	건	건	건	건/ 천원	건		
2014												
2015												
2016												
2017												
2018												

※ 증빙서류 첨부 : 행정기관으로부터 지도점검 결과 공문, 조치결과 등(지도점검 실시 년도를 기준으로 작성)

○ 산하시설 지도점검에 따른 지적사항 및 조치결과

연도별	점검기간	수감행정기관	지적사항								조치결과	
			구분(회계, 운영관리, 프로그램 등)	지적내용	처분사항						조치내용	이행결과(%)(이행건수/지적건수)
					행정적				재정적	신분상		
					계	시정	주의	경고				
계					건	건	건	건	건/ 천원	건		
소계					건	건	건	건	건/ 천원	건		
2014												
2015												
2016												
2017												
2018												

※ 용어정의 : 행정적처분(시정, 주의, 경고 등), 재정적처분(여입, 보전, 추징, 환불), 신분상처분(주의, 훈계 등)

※ 지적사항을 고의 및 실수로 누락한 경우 "0점" 처리하므로 누락되지 않도록 유의

※ 증빙서류 첨부 : 행정기관으로부터 지도점검 결과 공문, 조치결과 등

B. 법인의 사업능력

B1. 법인의 사업능력

○ 조직도

※ 증빙서류 첨부 : 법인 운영규정, 법인 산하시설 운영규정, 산하시설 종사 교육 관련 증빙자료

○ 법인 사무실 현황

- 소 재 지 :
- 면　　적 :
- 운영형태 :

※ 운영형태 작성방법 - 산하시설 내, 별도시설, 조직, 인력 등

※ 증빙서류 첨부 : 사무실 소유 및 임대 관련 서류/ 등기부등본, 임대차계약서 등

○ 법인업무 상근인력 현황 :　　명

부 서 명 (직위)	성 명	생년월일	근무기간	담당업무	사회복지 자 격 증 소 지	특수관계 여 부	비고

※ 수탁시설 담당인력이 있을 시 비고란에 표기

※ **증빙서류 첨부 : 법인 직원대장 및 업무분장표, 직원 급여대장**

※ 작성기간 : 2014년 ~ 현재

B2. 최근 5년간 법인의 이사회 활동

년도	개최일	참석인원	참여율	상정안건	사업계획 반영여부	비고

※ 증빙서류 첨부 : 이사회 회의록 등

※ 작성기간 : 2014년 ~ 현재

B3. 법인의 사회복지시설 현황

○ 사회복지시설 운영 현황(총괄)

시설구분	계	직영시설	수탁시설	기타
개소수				

○ 사회복지시설 운영 실적

(단위 : ㎡ , 백만원)

구분	시설 종류	시설명	소재지	시설규모 (건축연면적)	운영기간	사업내용	법인지원금 (연간)	비고
직영								
수탁								

B4. 법인의 사업 수익, 후원금 정도

○ 최근 5년간(2014년~2018년) 연간 수입액 : 백만원

수 입 내 역	금 액	비 고
계		
수 익 사 업		판매, 관리, 생산 등
재 산 사 업		임대료 등
회 비		인적구성 단체 등의 수입
후 원 금		종교단체 등
기 타		

※ 연도별 작성

B5. 최근 5년간 법인에서 운영 중인 사회복지시설이나 공익사업의 평가 결과

(* 신생법인 제외)

○ 사회복지 관련 공모사업 선정실적

구분	지원사업명	신청시설명	사업내용	주관처	지원금액	비고
계						
2014						
2015						
2016						
2017						
2018						

- 사회복지 관련 공모사업 평가 산출

연도별	법인 산하 사회복지시설 총수	공모결정 총 금액	공모금액 평균값 (금액/시설수)
계			
2014			
2015			
2016			
2017			
2018			

※ 증빙서류 첨부 : 선정 공문 등(지원사업명 순서대로 증빙자료 첨부, 반드시 쪽번호 붙일 것)

※ 산출식 : 공모실적÷**운영중인 사회복지시설 수**

※ 사회복지시설 수 : "사회복지사업법 제2조"의 사회복지사업을 할 목적으로 설치된 시설을 말함

○ 사회복지시설 관련 평가결과(2014. ~ 2018년)

년도	연번	평가대상 시설명	평가점수(총점)	비고
2014				
2015				
2016				
2017				
2018				

※ 평가결과 첨부(단, 최근 5년 동안 평가결과가 없을 시 평가시점과 가장 가까운 년도의 평가 결과 반영)

B6. 최근 5년간 법인에서 수탁 중인 시설에 대한 재정투자계획의 이행실적

(* 신생법인 제외)

(2014~ 2018년) (단위 : 백만원)

시설명	연도별	법인전입금 약정	법인전입금	이행율(%)	비고
계					

※ 증빙서류 첨부 : 계좌이체 확인서 등 증빙자료 첨부

나. 시설운영의 전문성 및 책임성

C. 시설장 및 종사자

C1. 시설장(내정자)의 전문성 및 경력, 추진의지

○ 시설장(내정자) 경력 및 인적사항

임명방법	성명 (한자)	주민등록번호	주 소 (등록기준지)	주요경력	소지자격
공개모집 법인임명					

○ 시설장(내정자) 자격증 취득 현황

취득일자	자격증 종류	시행기관	비고

구 분	근무시설명	근무기간	근무경력	연 락 처	증빙자료 페이지수
	계		년 월		
노인복지관	소 계				
장애인복지시설	소 계				
노인복지시설	소 계				
아동복지시설	소 계				
종합사회복지관	소 계				
기타복지시설	소 계				

※ 증빙서류 첨부 : 이력서, 소지 자격증사본, 경력증명서, 시설장(내정자) 경력관련 증빙서류 일체, 결격사유 조회 동의서(붙임)

○ 시설장(내정자)의 추진의지

- 시설운영에 대한 비전과 사업추진 의지(구체적으로 작성)

※ 증빙서류 첨부 : 복지관 운영계획서, 시설장(내정자) 자원봉사 실적

○ 시설장 공개채용 절차 계획서

- 시설장 공개모집 조건

- 인사위원회 구성 방안

※ 증빙서류 첨부 : 시설장 공개 채용 계획서, 시설장 공개채용 인사위원회 구성 내역

C2. 종사자의 안정된 직장생활을 위한 급여 및 복리 후생

※ 증빙서류 첨부 : 종사자 인력구성 및 채용계획, 복리후생계획, 연도별 교육 실시 계획서, 인사관리 규정, 인사위원회(수탁시설) 구성 계획, 종사자 인건비 및 수당 지급 계획 등

C3. 기존 종사자에 대한 고용승계 및 지위보장

※ 증빙서류 첨부 : 기존 종사자에 대한 고용승계 및 지위보장 계획

D. 사업계획의 전문성

※ 증빙서류 첨부

① 종합사회복지관 운영 및 사업 계획서

② 조직, 인력배치, 종사자 전문성 정도 및 증진 방안

③ 예산서

④ 복지관의 비전과 목표

⑤ 중장기 계획안

⑥ 연도별 실행계획안(위탁 5년간)

E. 재정

E1. 자부담 확보방안

○ 법인 자부담 방법

※ 증빙서류 첨부 : 법인재정부담 약정서, 예산서, 이사회 회의록 결의내용 사본

○ 법인의 최근 5년간(2014년~2018년) 연간 수입액 : 백만원

수 입 내 역	금 액	비 고
계		
수 익 사 업		판매, 관리, 생산 등
재 산 사 업		임대료 등
회 비		인적구성 단체 등의 수입
후 원 금		종교단체 등
기 타		

※ 연도별 작성

E2. 재정투자 계획

연도별	총 예산액	자 부 담 액					자부담 비 율 (%)	자부담액 확 보 방 법	비고
		계	법인 전입금	사업 수입	후원금	잡수입			
								※ 자부담액 예산과목별로 작성	

E3. 시설운영의 투명성 제고

○ 재정의 구성 및 관리계획

※ 증빙서류 첨부 : 최근 5년간 법인 재무제표

다. 지역사회공신력

F. 지역사회 관계

F1. 지역사회와의 협력관계 및 네트워크

○ 열린 복지관 운영과 공유복지 계획

-

○ 이용자와 지역주민이 복지관 운영에 참여할 수 있는 공적 기반

-

○ 지역사회자원개발, 네트워크 형성, 자원봉사 확보 방안 등

-

F2. 지역민의 욕구 만족 및 이용을 위한 계획

○ 복지관 이용자를 대상으로 한 만족도 조사 계획

-

○ 지역주민 욕구조사 계획

-

※ 증빙서류 첨부

① 사업계획서

② 복지관 홍보 계획 관련 자료

(붙임11)

수탁(예정)사회복지관 사업운영계획서

1. 사 업 명

2. 사업목표 및 운영방침

○

○

○

3. 조직 및 인원 구성계획

○ 조 직 도

○ 직원 고용승계 방안

○ 직원확보계획 및 관리계획

※ 구체적으로 작성

○ 기관 각종 운영규정

-

※ 운영규정 별첨

4. 사업추진계획

(1) 시설의 활성화를 위한 장·단기 계획(구체적 작성)

○

○

○

(2) 사회복지관 특성화 계획(구체적 작성)

○

○

○

(3) 프로그램의 구성과 운영 방안

○ 의무적 실시 프로그램 포함 구체적 작성(보건복지부 사회복지관 사업 지침에 의한 프로그램 수행)

○ 프로그램 등 사업계획요약서 별도작성

5. 시설운영

(1) 시설운영의 전문성 강화 방안

○

(2) 시설운영의 투명성 제고 방안

○

(3) 재정운영계획

○

(4) 재정투자계획

○

(5) 재정확충방안

○

(6) 자부담 확보계획

(단위 : 천원)

년도별	계	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
출연금액							

※ 법인부담금 확인서 첨부

- 이사회 회의록 결의내용 사본, 법인재정부담약정서, 잔액증명서 또는 통장사본 등 증명서류 첨부

※ 향후 수탁법인으로 선정되면 법인이 제출한 출연계획 금액을 법인이 매년 출연하여 복지관 사업비로 충당

(7) 세입・세출예산서 : 별도작성(사회복지사업법 및 재무회계규칙에 의거)

○ 목별 세입・세출예산 편성금액 산출사유(근거) 및 부기내역기재

- 세입.세출 총괄 (단위 : 천원)

세입						세출					
항	목	2018년 예산(A)	2019년 예산(B)	증감(B)-(A)		항	목	2018년 예산(A)	2019년 예산(B)	증감(B)-(A)	
				액수	비율(%)					액수	비율(%)

※ 2018년 예산 : 수탁신청 법인의 미평종합사회복지관의 최종 예산 기입(신규 수탁신청 법인은 공란)
2019년 예산 : 수탁신청 법인의 미평종합사회복지관의 예산

- 세입내역 (단위: 천원)

항	목	2018년 예산(A)	2019년 예산(B)	증감(B)-(A)		2019년도 예산산출내역
				액수	비율(%)	
						※ 산출내역은 구체적으로 기재

※ 2018년 예산 : 수탁신청 법인의 미평종합사회복지관의 최종 예산 기입(신규 수탁신청 법인은 공란)
2019년 예산 : 수탁신청 법인의 미평종합사회복지관의 예산

- 세출내역 (단위: 천원)

항	목	2019년 예산(B)	2018년도 예산산출내역
			※ 산출내역은 구체적으로 기재 인건비는 직종별로 구체적으로 기재

6. 지역사회와의 협력관계 구축방안

(1) 지역사회에서의 공신력 제고 방안

- 지역사회 내 공신력 제고 방안
- 지역사회조사(분석) 실시 여부

(2) 유관기관들과의 협력관계 방안

- 유관기관과의 협력관계 구축방안

(3) 지역사회 자원동원 및 활용방안

- 지역사회자원동원 방안 및 지역사회 자원개발 방안 등

(4) 향후 홍보계획의 타당성

7. 기타사항

□ 추가 및 미반영 사항 제시

○ 종합사회복지관 발전방향

○ 지역복지발전방향 등

※ 첨부 : 보도내용 사본 첨부

[여수시 공고 제2019 - 1470호]

도로 지정 공고

여수시 남면 두모리 939-1번지 상 건축신고와 관련하여 건축법 제2조제1항제11호 및 같은 법 제45조제1항에 따라 아래와 같이 도로로 지정·공고합니다.

1. 도로 지정 공고 내역

도 로 위 치		도로길이 (m)	도로너비 (m)	도로면적 (㎡)	관련지번 및 이해관계인 동의 여부	비 고
계				2	**도로대장 참조 (허가민원과 비치)**	
남면 두모리	958-2	0.5	8	2	〃	
이 하 빈 칸						

2. 관련도서 : 생략(여수시청 허가민원과에 비치)

3. 기타사항

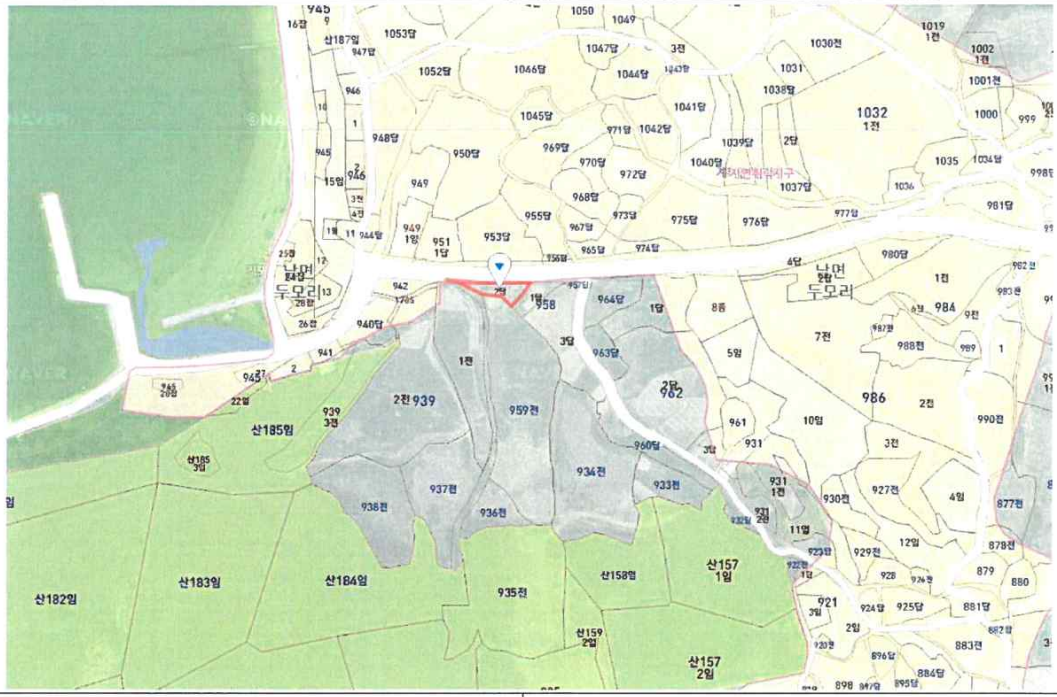
도로 지정과 관련된 의문사항에 대하여는 여수시청 허가민원과(061-659-4113)로 문의하시기 바랍니다.

2019. 6. 5.

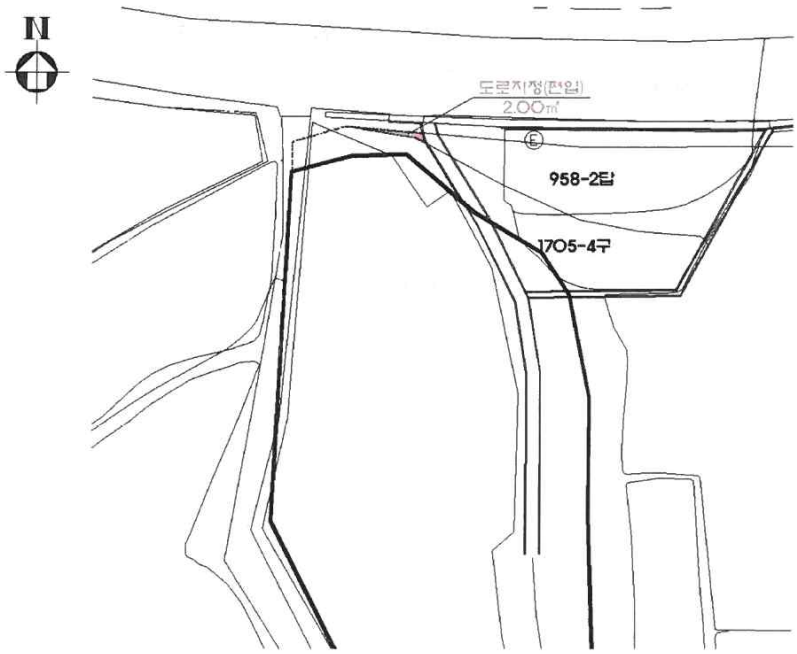
여 수 시 장

위치도 및 현황도

• 위치도 및 현황도를 작성합니다.



위치도 | 축 척 <임 의>



여수시 쌍봉동 제 2019 - 66호

통 장 모 집 공 고

쌍봉동 27통 통장의 사의 표명에 따라『여수시 이장·통장·반장 임명에 관한 규칙』제4조의 규정에 따라 아래와 같이 해당 관할 통장을 모집하오니, 기간 내에 신청하여 주시기 바랍니다.

- 다 음 -

1. **모집통장 : 27통장**(관할구역 : 한국전력여수사택아파트)
2. **공고기간** : '19. 06. 05. ~ '19. 06. 14.【9일간】
3. **접수기간** : '19. 06. 05. ~ '19. 06. 14.【9일간】
4. **접수장소** : 쌍봉동주민센터
5. **신청자격**
   - 모집공고일 기준 당해 통 구역 내 1년 이상 거주하는 20세 이상의 주민
   - 봉사정신과 사명감이 강하고 주민을 지도할 능력과 열의가 있는 주민
6. **신청 제외자**
   - 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자
   - 금고 이상의 형을 받고 그 집행이 종료되거나 또는 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한자
   - 금고 이상의 형을 받고 그 집행유예의 기간이 경과하지 아니한자
   - 법원의 판결 또는 다른 법률에 의하여 자격이 상실 또는 정지된 자
7. **선출방법**
   - 신청자가 1인일 경우 심사 후 특별한 결격사유가 없을 경우 동장 직권임명
   - 신청자가 2인 이상일 경우 선임기준안에 의한 심사를 거쳐 동장이 최종선임
8. **제출서류**
   - 통장후보자지원신청서 1부, 주민추천서 1부(해당 통 거주 주민 20명이상 추천)
   - 개인정보이용동의서, 기타 해당자에 한하여 제출할 서류(경력에 따라 별도 추가 가점배정)
     ▸ 사회복지시설 및 봉사단체 경력증명서, 상훈(표창장 등 사본)
9. **기타사항**
   - 제출된 서류는 일체 반환하지 않습니다.
   - 제출서류의 경력 및 자격내용 허위판명 즉시 통장 임명을 해임합니다.
   - 심사결과 적격자가 없을 경우 선발하지 않을 수 있습니다.
   - 기타 자세한 사항은 쌍봉동주민센터 (☎659-1574)로 문의하시기 바랍니다.

2019. 6. 5.

쌍 봉 동 장

통장 후보자 지원신청서

<table>
<tr><td>지원대상</td><td colspan="8">여수시 쌍봉동 (　　)통장</td></tr>
<tr><td rowspan="4">사 진
(3×4㎝)</td><td colspan="2">성 명</td><td>한글
(한자　　)</td><td>생년
월일</td><td colspan="2">.　.　.
(연령 만　세)</td><td>성별</td><td>남、여</td></tr>
<tr><td colspan="2">주 소</td><td></td><td>거주
기간</td><td colspan="4">.　.　.　.　~ 현재(　년)
(해당 리、통 주민등록 거주기간)</td></tr>
<tr><td colspan="2">연락처</td><td>휴대폰
자택(사무실)</td><td>이메일</td><td colspan="4">@</td></tr>
<tr><td colspan="2">직 업</td><td colspan="6">(구체적 기재)</td></tr>
<tr><td rowspan="5">최종학력
및
주요경력</td><td>년</td><td>월</td><td>일</td><td colspan="4">내　　용</td><td>비고</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="4"></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="4"></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="4"></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="4"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">봉사활동실적
(자원봉사센터 또는
공공기관에서
인정하는 봉사실적)</td><td colspan="2">봉사활동 장소</td><td>활동기간</td><td>활동시간</td><td colspan="3">활동내용</td><td>비고</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td colspan="3"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td colspan="3"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td colspan="3"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">수상내역
(공공기관
상훈에 한함)</td><td colspan="2">훈격
(기관명)</td><td colspan="3">수상부문</td><td colspan="2">수상일자</td><td>비고</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
</table>

본인은 상기 내용이 틀림없음을 확인하며 위의 내용과 관련 필요사항을 열람 또는 발급에 동의하며, 「여수시 이장·통장 임명 등에 관한 규칙」 제4조의 규정에 따라 이장·통장 후보자 지원신청서를 제출합니다.

년　　월　　일

신청인　　(인)

여수시 쌍봉동장 귀하

※ 첨부 : 1. 주민등록등·초본, 2. 자격 및 주요경력 증빙서류(해당자에 한함)
3. 주민총회 등에서 추천을 받은 경우 추천서 및 회의록(해당자에 한함)
4. 주민 20명 이상 추천의 경우 주민 추천서(해당자에 한함)

주민 추천서

○ 통장 추천 대상자

- 성　　명 :　　(한자 :　　)
- 생년월일 :
- 주　　소 :
- 연 락 처 :　　(휴대전화 :　　)

상기인을 여수시 쌍봉동 (　　)통장으로 추천합니다.

○ 추천인 명단

연번	성 명	생년월일	주　소	날인(서명)	추천일