

- 살맛나는 일터, 희망찬 남구, 행복한 노후 -



남 구 노 인 인 력 개 발 센 터



수신자 남구육아종합지원센터
(경유)

제 목 2017년 보육관련시설대상 노인일자리 및 사회활동 지원
사업 홍보 협조 요청

1. 귀 센터의 무궁한 발전을 기원합니다.

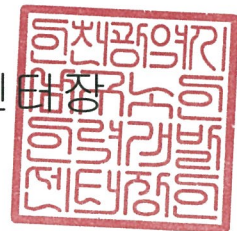
2. 2017년 보육관련시설대상 노인일자리 및 사회활동 지원사업 신청을 위한 홍보를 요청하오니 바쁘시더라도 많은 보육관련시설이 참여할 수 있도록 귀 센터의 적극적인 협조를 부탁드립니다.

가. 협조내용 : 2017년 보육관련시설대상 노인일자리 및 사회활동 지원사업 안내 및 참여 모집 홍보

나. 협조방법 : 남구육아종합지원센터 홈페이지 공지사항 게시

- 붙임 1. 사업신청안내문 1부.
2. 사업계획 개요 1부.
3. 사업별 신청서 및 작성요령 각 1부. 끝.

인천광역시 남구노인인력개발센터장



수신자

주 임 원 영 미 과 장 정 진

부 장 김 효 경

센터장 이 수 민

시행 남구노인인력개발센터 (2017.02.14.) 접수

우22169 인천광역시 남구 독정리로 95 남구청 스포츠센터 1층 / <http://shdls1919.or.kr>

전화 032-888-8261 전송 032-888-8264 / shdls1919@naver.com / 비공개

2017년 보육시설연계사업 신청안내

저희 남구 노인인력개발센터에서는 남구 어르신들께 사회참여 기회를 제공하기 위하여 능력과 적성에 맞는 노인 사회활동을 만들어 드림과 동시에 지역사회에 공헌하기 위하여 노력하고 있습니다.

이에 2017년 보육시설도우미, 보육교사도우미, 이야기할머니로 1·3세대의 정서적 교류는 물론 어린이집의 실질적 도움이 되었다는 평가 하에 노인일자리 및 사회활동 지원사업을 성공리에 마무리 하였습니다.

2017년에도 계속사업으로 보육시설도우미, 보육교사도우미, 이야기할머니사업을 계획하여 신청서를 접수하오니 파견이 필요한 어린이집은 아래 일자까지 회신하시어 노인의 사회참여와 성공적인 노인 사회활동 창출에 적극적인 협조를 부탁드립니다.

●회신일시 : 2017년 2월 17일(금)까지

●회신방법 : 팩스 032-888-8264

메일 shdls1919@naver.com

●문의 : 032-888-8261

*** 참고사항 : 신청 시 작성요령 및 주의사항 숙지하시고
사업별로 신청하시기 바랍니다.**

2017년 보육관련시설연계사업 계획 개요

1. 보육교사도우미 :

- 가. 참여어르신 : 만 60세 이상
- 나. 활동 기간 : 3월~11월(9개월 사업)
- 다. 근무 시간 : 주 2~3회 / 일 2.5시간 이내 (월 25시간)
- 라. 사업 내용 : 1.3세대의 교감과 더불어 보육시설 내 보육교사 업무 보조 지원을 통한 돌봄 사업(영아반 보육지원, 유아반 식사지원등)

2. 보육시설 도우미

- 가. 참여어르신 : 만 65세 이상(기초연금 수급자)
- 나. 활동 기간 : 3월~11월(9개월사업)
- 다. 근무 시간 : 주 3회 / 일 3시간 이내 (월 30시간)
- 라. 사업 내용 : 보육관련업무시설의 청결 유지 및 주방 업무 보조의 역할, 텃밭 가꾸기 역할을 통하여 어린이집의 부족한 일손을 도와 안전하고 청결한 환경에서 보육될 수 있도록 지원하는 사업

3. 아름다운 이야기할머니

- 가. 참여어르신 : 만 60세 이상
- 나. 활동 기간 : 3월~11월(9개월 사업)
- 다. 근무 시간 : 주 1회 / 일 2시간 이내
- 라. 사업 내용 : 일정교육을 받은 어르신이 옛날이야기와 전래동화, 동화책 등의 이야기를 들려줌으로서 인성 발달 도움을 지원하는 사업

4. 수요처 선정 기준

- 가. 2016년 사업 종료 후 유료 전환 실시 보육시설 우선
- 나. 어르신에 대한 인식 및 계속관계 유지 우수한 보육시설 우선
- 다. 어르신의 근거리 이내의 보육시설 우선

보육시설도우미 신청서 작성요령 및 주의사항

□지원내용

1일 3시간 / 주2~3회 / 월 10회 (월30시간) 센터교육포함

□작성요령

1. 신청서 상의 해당항목 빠짐없이 체크 및 기재
2. 정확한 주소 기입(반드시 도로명 주소로 기재) 후 ‘동명’란은 ‘예’와 같이 기재 예) 학익1동
3. 담당자명 기재 후 ‘직위’ 함께 기재
4. 도움필요분야 및 시간, 인원 기재하기 (3시간 단위기재)
5. 과거 파견 확인해서 모두 체크
6. 사업종료 후 어린이집 자체 급여 지불한 경우 개월 수 기재
7. 기타 추가 내용 있을 경우 기재

□주의사항

- 신청서 제출 전 작성요령 숙지하시고 사업안내문 확인하시기 바랍니다.
- 파견은 신청서상의 선발기준 참고하시고, 신청 순서와는 무관합니다.
- 필요한 사업별로 신청서 따로 작성해서 신청하시기 바랍니다.
- 신청서 제출 후 확인 전화하시기 바랍니다.

□신청안내

- 문 의 처 : 남구노인인력개발센터 ☎888-8261 (담당자 유 진)
- 신청방법 : 팩스 또는 이메일

FAX. 888-8264 / 이메일. shdls1919@naver.com

- 신청기한 : 2017년 2월 17(금)일까지

2017년 **보육시설도우미** 서비스신청서

※ □ 안에 ✓하시고 내용 상세히 기재

[illegible]

보육교사도우미 신청서 작성요령 및 주의사항

□지원내용

1일 2.5시간 / 주2~3회 / 월 10회 (월25시간)

□작성요령

1. 신청서 상의 해당항목 빠짐없이 체크 및 기재
2. 정확한 주소 기입(반드시 도로명 주소로 기재) 후 '동명'란은 '예'와 같이 기재 예) 학익 1동
3. 담당자명 기재 후 '직위' 함께 기재
4. 도움필요분야 및 시간, 인원 기재하기 (2.5시간 단위기재)
5. 과거 파견 확인해서 모두 체크
6. 사업종료 후 어린이집 자체 급여 지불한 경우 개월 수 기재
7. 기타 추가 내용 있을 경우 기재

□주의사항

- 신청서 제출 전 작성요령 숙지하시고 사업안내문 확인하시기 바랍니다.
- 파견은 신청서상의 선발기준 참고하시고 신청순서와는 무관합니다.
- 필요한 사업별로 신청서 따로 작성해서 신청하시기 바랍니다.
- 신청서 제출 후 확인 전화하시기 바랍니다.

□신청안내

- 문 의 처 : 남구노인인력개발센터 ☎888-8261 (담당자 유 진)
- 신청방법 : 팩스 또는 이메일
FAX. 888-8264 / 이메일. shdls1919@naver.com
- 신청기한 : 2017년 2월 17(금)일까지


구 분	<input type="checkbox"/> 국공립 <input type="checkbox"/> 민간개인 <input type="checkbox"/> 직장 <input type="checkbox"/> 가정 <input type="checkbox"/> 기타					
시 설 명			사 업 자 등록번호			
대표자 성명			H·P			
전 화 번 호			FAX			
주 소	(동명:)					
담당자성명	(직위:)		담당연락처			
E-mail						
시설현황	<input type="checkbox"/> 건물면적 : m ² <input type="checkbox"/> 건물층수 : 층 <input type="checkbox"/> 화장실갯수 : 개 <input type="checkbox"/> 텃밭크기 : m ²		총 원아수		명	
도움 요청	필요인원	총 명				
	분야	<input type="checkbox"/> 영아반보육지원(분유, 기저귀 갈기) <input type="checkbox"/> 유아반 식사, 간식지원 <input type="checkbox"/> 기 타 ()				
	시간	<input type="checkbox"/> 주3회 <input type="checkbox"/> 파견요일 :				
		*1일 2.5시간 활동 시 부터 시 까지				
전년도 파견 유 · 무	■ 전년도파견 유 · 무 : <input type="checkbox"/> 2016년 <input type="checkbox"/> 2015년 <input type="checkbox"/> 2014년 <input type="checkbox"/> 2013년					
유료 전환여부	■ 전년도 사업종료 후: <input type="checkbox"/> 유료전환 여부 : 개월					
상기와 같이 보육교사도우미를 요청합니다.						
2017 . . .						
시설대표자 : (서명 또는 인)						
기타사항						
선발기준	① 사업종료 후 유료전환 보육시설 우선 ② 어르신에 대한 인식 및 계속관계 유지 우수한 보육시설 우선 ③ 어르신의 근거리 이내의 보육시설 우선					
남구노인인력개발센터 TEL : 888-8261 FAX : 888-8264						

이야기할머니 서비스신청서 작성요령 및 유의사항

1. 서비스신청은 반드시 신청서를 이용해 작성해주시기 바랍니다.
2. 서비스신청시 신청서1부와 기관의 사업자등록증 사본1부를 함께 보내 주시기 바랍니다.
3. 서비스신청서를 제출 후 반드시 전화로 접수확인을 해주시기 바랍니다.
4. 서비스는 이야기 할머니 거주지와 기관과의 거리, 수업요일 · 시간 등에 따라 결정되며 신청 순서와는 무관합니다.
5. 서비스횟수는 주1회(월4회)이며 이야기를 듣는 인원은 이야기의 원활한 소통을 고려해 1회 30명을 넘지 않아야 합니다.
6. 서비스에 대한 최종 확정은 2017년 2월 말에 이루어질 예정입니다.
7. 서비스 신청 기관이 많을 경우 조기 마감될 수 있습니다.
8. 신청서는 팩스나 이메일로 보내주시기 바랍니다.
 - 문 의 처 : 남구노인인력개발센터 ☎ 070-5056-4114(담당자 김수진)
 - 신청방법 : 팩스 또는 이메일
FAX. 888-8264 / 이메일. shdls1919@naver.com
 - 신청기한 : 2017년 2월 17일(금)까지

2017년 아름다운 이야기 할머니 수요처 서비스 신청서

※ 해당란에 ☒ 및 기재

01.구 분	<input type="checkbox"/> 국·공립	<input type="checkbox"/> 민간개인	<input type="checkbox"/> 직장
	<input type="checkbox"/> 가정	<input type="checkbox"/> 도서관	<input type="checkbox"/> 기타()
02.기관명	03.사업자등록번호		
04.주 소			
05.E-mail			
06.담당자명	(휴대폰)		
07.연락처	(☎)	08.팩 스	
09.시설현황	총 ()학급	총 ()명	
10.아름다운 이야기 할머니 수업 희망 연령 및 인원			
연령		인원	비고(참고사항)
만 세		명	
만 세		명	
만 세		명	
만 세		명	
11.아름다운 이야기 할머니 수업 희망요일 및 시간			
희망 요일		희망 시간	
<input type="checkbox"/> 수 <input type="checkbox"/> 목 <input type="checkbox"/> 금		<input type="checkbox"/> 오전 () <input type="checkbox"/> 오후 ()	
「아름다운 이야기 할머니」의 사업취지와 내용에 동의하고 본 기관에서 활동할 이야기 할머니의 서비스를 위와 같이 신청합니다.			
<div style="text-align: right;">2017년 월 일</div> <div style="text-align: right;">대표자명 : (인)</div>			
 남구노인인력개발센터		TEL: 070-5056-4114, FAX : 888-8264	