

2024년 지역사회서비스투자사업 이용자 모집 안내(1월)

【붙임1】 , 【건강보험료 소득기준판정표】 참조

1. 신청기간 : 2024. 1. 8.(월) ~ 1. 12.(금)
2. 신청장소 : 주민등록상 거주지 동 행정복지센터 방문신청
3. 모집사업 : 12개 사업 (1,175명 정도)

연번	사 업 명	서비스 기간	모집인원
계	12개	6개월~12개월	1,175
1	아동·청소년 심리지원서비스	2024.2.1.~2025.1.31.	215
2	아동·청소년 바른자세교정 통합운동서비스	2024.2.1.~2025.1.31.	130
3	부모-아동 상호관계 증진서비스	2024.2.1.~2025.1.31.	25
4	부모코칭프로그램 당당한 맘, 편편한 맘	2024.2.1.~2025.1.31.	35
5	장애인 보조기기 렌탈서비스	2024.2.1.~2025.1.31.	40
6	시각장애인 안마서비스	2024.2.1.~2025.1.31.	250
7	정신건강증진서비스	2024.2.1.~2025.1.31.	40
8	노인정서치유서비스 “마음건강 지킴이”	2024.2.1.~2025.1.31.	140
9	노인맞춤형운동서비스 “황금빛 뇌 인생”	2024.2.1.~2025.1.31.	200
10	노인 “DHA 주산 뇌운동”프로그램	2024.2.1.~2025.1.31.	50
11	약물도박중독가정 기능회복 토달게어서비스	2024.2.1.~2025.1.31.	30
12	가족관계회복 솔루션프로그램 ‘소중한 가족, 통하는 가족’	2024.2.1.~2025.7.31.	20

※ 신청인원에 따라 사업별 모집인원은 변동될 수 있음

4. 신청기준 : 욕구기준 충족 및 기준중위소득 120%~170%이하

5. 구비서류

- 신분증, 서비스 대상자가 등재된 건강보험증
- 신청서(동 행정복지센터 비치)
- 세부사업별 대상자 선정에 필요한 추가 구비서류
- ※ 의사진단서 및 소견서, 처방전, 임상심리사·청소년상담사·언어재활사 소견서 등은 신청일 기준 6개월 이내 발급되어야 함

6. 가구원수 산정

- 세대별 주민등록표에 기재된 자로서 서비스이용자를 기준으로 생계와 주거를 같이 하는 배우자, 2촌 이내의 직계존비속 및 그 배우자 (아동의 경우 형제자매 포함)
- ※ 생계나 주거를 같이 하는 배우자(사실혼 관계포함) 또는 부모·형제 (특히 아동의 경우)는 주민등록을 달리하더라도 가구원에 포함
- 신청자가 건강보험 가입자(직장 또는 지역)인 경우 신청자의 주민등록표에 기재된 자로만 가구원으로 산정하고 소득조사 실시
- ※ 단, 동일 주민등록표에 기재된 자이나, 해외장기체류로 확인된 가족은 가구원 수에서 제외
- 서비스이용자가 주거를 달리하는 다른 건강보험 직장가입자의 피부양자로 등재되어 있는 경우는 해당 건강보험증에 등재된 자를 모두 가구원 수 포함

7. 소득조사

- (원칙) 행복e음을 통해 조회된 신청일 기준 전월 건강보험료 부과액 기준으로 산정
- (예외) 건강보험료 부과액이 확인되지 않는 경우 또는 신청자가 건강보험료에 이의를 제기할 경우 서비스 대상 가구의 건강보험료 영수증이나 납부확인서, 월급명세서 등을 토대로 신청일 직전 12개월 평균하여 건강보험료 본인부담금 납입액 산정
- **신청자가 건강보험료 관련 소명자료 제출**
- (조사생략) 신청자가 기초생활수급자 또는 차상위계층, 65세 이상 기초연금

수급자인 경우에는 소득조사를 통한 행정 비효율을 막기 위해 소득조사 미 실시
(차세대사회보장정보시스템에서 확인)

- (해외채류) 해외채류로 건강보험 부과 중지된 경우 월급명세서로 산정하고, 월급명세서로 확인이 불가능한 경우 건강보험료 부과 중지 직전 12개월 평균하여 산정
- (직장가입자 휴직) 3개월 이상 휴직한 경우 휴직자의 소득을 0원으로 처리
→ **신청자가 휴직 중임을 확인 할 수 있는 서류 제출**
※ 3개월 미만 휴직자의 소득을 휴직 직전의 건강보험료 부과액으로 산정
- (보험료 합산) 가구 내 직장가입자가 2명 이상이거나 직장 가입자와 지역 가입자가 혼합되어 있는 경우 각각의 보험료를 합산, 해당 가구의 보험료 본인부담금 납입액 확정
- (맞벌이 가구) **부부 중 낮은 건강보험료 1/2 감경 후 합산**
※ (예시) “A” 높은 건강보험료 + “B” 낮은 건강보험료 × 0.5
- 바우처 수급자격을 유지하고 있는지 확인을 위해 재판정 대상 사업에 대해서는 재판정 당시의 시점을 기준으로 소득조사 실시

8. 연령 기준 : 사업별 상이 (연령은 **출생연도**를 【붙임2】 기준으로 설정)

9. 결 정 : 소득기준, 연령 등을 고려하여 대상자를 선정

※ **신청기준을 충족하더라도, 모집인원 보다 신청인원이 많을 경우 지원 대상자로 선정이 되지 않을 수 있음**

10. 유의사항

- **1인당 연간 1개 서비스 이용가능**
- 유사중복 서비스 이용 불가
- 2개월 이상 바우처 결제 실적 없을 시 서비스 이용자격 상실
- 본인부담금 미부담 시 서비스 이용자격 상실
- **타 지역 전출시 기존 시군구에서 받고 있던 서비스는 종료**
- 대상자로 선정된 후, **이용자가 서비스를 받지 않았더라도 지원기간이 지나면 이용자격이 소멸**되어 서비스를 제공 받을 수 없음.

【붙임1】

『지역사회서비스 투자사업 사업별 세부내용』

◇ 아동·청소년 심리지원서비스

구 분	내 용		
사업내용	▶ 문제행동의 조기발견과 개입을 통하여 문제행동 감소 및 성장 지원 ▶ 언어/놀이/미술/심리상담/음악프로그램 ▶ 사회성향상프로그램, 부모훈련		
신청대상	▶ 소득 : 기준중위소득 140%이하 ▶ 만 18세 이하 (2006년 포함 이후 출생자) ▶ 진단서(소견서), 부모보고 및 전문가보고 검사도구(각각 필수)		
서비스기간	▶ 12개월(재판정 1회)		
중복지원 불가	▶ 장애아동발달재활서비스 ▶ 시청각장애부모 자녀의 언어 발달지원 ▶ 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업 ▶ Wee클래스 상담지원		
서비스가격	▶ 월 18만원 ~ 21.6만원	본인부담금	▶ A등급 : 18,000원 ~ 54,000원 ▶ B등급 : 36,000원 ~ 72,000원 ▶ C등급 : 54,000원 ~ 90,000원
추가 구비서류 (택1)	- 공통사항 * 임상심리평가는 부모보고 검사도구와 전문가보고 검사도구를 각각 필수로 하나를 선택하여 시행하여야 함. (부모보고 검사도구: K-CBCL, K-ARS, RCMA, -PRC, -CYP, PRES/SELSI, KPI-C, MMPI 중 하나를 필수로 활용) 전문가보고 검사도구: K-WISC-IV(WPPSI, WAIS포함), K-WISC-V, K-ABC, K-ABC2중 하나를 필수로 활용) * 검사결과는 절단점이나 백분위를 기준으로 종합적으로 판단하되 전문적 개입의 필요성이 높은 아동·청소년임이 확인되어야 함 * 검사 및 평가결과자는 동일인 이어야함(2가지 검사 모두 같은 동일인) * 검사지 유효 기간: 접수일 기준 1년 (①전년도 탈락자: 전년도 검사지 사용가능 ②제판정신청자: 신규검사지 제출) ※ 장애아동발달재활서비스, 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원, 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업, Wee클래스 상담지원 중복지원불가 1. 병원에서 발급 시(소아정신과, 정신의학과, 소아청소년과 전문의) (1) 평가소견이 포함된 진단서 또는 소견서 원본 1부 (2) 임상심리평가 검사지 사본 (부모보고 검사도구와 전문가보고 검사도구의 온라인 결과출력본 또는 종이 검사지 전체 사본) 2. 병원의 발급 시(학교·정신건강복지센터·아동보호전문기관·청소년상담복지센터·Wee센터·사회서비스 제공기관에 소속된 아동청소년 대상의 심리평가가 가능한 임상심리사, 정신건강전문요원, 청소년상담사1급·2급, 전문상담사(교사), 언어재활사1급) (1) 평가지(=소견서 요약본) 원본 1부 (2) 임상심리평가 검사지 사본 (부모보고 검사도구와 전문가보고 검사도구의 온라인결과출력본 또는 종이검사지 전체 사본) *검사지에 제공기관명이 명시되어야 함 (3) 자격증 사본(평가자와 검사자 동일)		

◇ 아동·청소년 바른자세교정 통합운동서비스

구 분	내 용		
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 좌·우뇌 균형발전을 위한 체계적인 운동 및 진단프로그램 제공 ▸ 운동프로그램(뇌자극 운동,코어근육운동,밸런스 도구운동) ▸ 부모상담 및 교육(운동, 영양, 두뇌교육 등) 		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 소득 : 없음(기준 중위소득별 등급에 따른 서비스 가격 반영) ▸ 만4세 이상 ~ 13세 이하 (2011년 ~ 2020년 출생자) ▸ 신체불균형 검사 결과, 좌.우 불균형인 아동·청소년 		
서비스기간	▸ 12개월(재판정 불가)		
중복지원 불가	▸ 문화체육관광부 스포츠바우처사업		
서비스가격	▸ 월 16만원	본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> ▸ A등급 : 16,000원 ▸ B등급 : 32,000원 ▸ C등급 : 48,000원 ▸ D등급 : 64,000원
추가 구비서류 (택1 제출)	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 각 학교의 체육관련 담당자(체육부장, 체육전담교사 또는 스포츠 강사), 보건교사, 유치원장의 신체불균형 평가서 ▸ 체육관련 기관의 신체불균형 평가서와 평가자의 체육관련 자격 첨부 		

◇ 부모-아동 상호관계 증진서비스

구 분	내 용		
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 아동과 부모간의 상호교감과 유대감형성 지원, 양육부담 감소 ▸ 상담서비스, 상호관계증진서비스 ▸ 성격유형검사, 사전/사후검사(양육스트레스, 아동발달기초검사) 		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 소득 : 기준 중위소득 120%이하 ▸ 만1세 이상 ~ 만6세 이하 (2018년~2023년 출생자) 아동을 양육하는 부모 		
서비스기간	▸ 12개월(재판정 불가)		
중복지원 불가	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 장애아동발달재활서비스 ▸ 시청각장애부모 자녀의 언어 발달지원 ▸ 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업 ▸ Wee클래스 상담지원 ▸ 발달장애부모심리지원서비스 		
서비스가격	▸ 월 10만원	본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> ▸ A등급 : 10,000원 ▸ B등급 : 20,000원

◇ 부모코칭 프로그램 당당한 맘, 편편(Fun-Fun)한 맘

구 분	내 용		
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 부모의 자존감 향상과 가족 간 의사소통 향상을 위한 프로그램 제공 ▸ 집단상담 프로그램(자존감 향상, 의사소통, 진로코칭 등) ▸ 심리검사, 가족역량강화 프로그램 		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 소득: 기준중위소득 140%이하 ▸ 대구광역시 거주하는 초.중.고등학생 자녀를 둔 부모 		
서비스기간	▸ 12개월(재판정 불가)		
중복지원 불가	▸ 발달장애부모심리상담지원서비스		
서비스가격	▸ 월 16만원	본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> ▸ A등급 : 16,000원 ▸ B등급 : 32,000원 ▸ C등급 : 48,000원

◇ 장애인보조기기 렌탈서비스

구 분	내 용		
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 장애아동의 특수 휠체어 및 자세유지기구의 구입 및 리폼에 대한 부담 경감 ▸ 보조기기 대여 및 성장단계별 맞춤지원 ▸ 점검 및 유지보수, 상담 		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 소득기준 없음 ▸ 만 24세 이하 장애아동·청소년 중 (2000년 포함 이후 출생자) ▸ 지체·뇌병변 장애아동·청소년 ▸ 척수장애 및 근위축증 아동·청소년(의사진단서 발급 필요) ※ 단, 6세미만의 지체 및 뇌병변 장애가 예견되어 서비스가 필요하다고 인정한 의사의 진단서가 있는 경우 인정 		
서비스기간	▸ 12개월(재판정 5회)		
서비스가격	▸ 월 12만원	본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> ▸ A등급 : 12,000원 ▸ B등급 : 24,000원 ▸ C등급 : 36,000원 ※ 장애아동이 2명 이상인 경우 소득에 관계없이 한등급씩 하향 조정
추가 구비서류 (택1 제출)	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 통합복지카드(장애인등록증) ▸ 의사 소견서 또는 진단서(발급일로부터 최근 6개월 이내) 		

◇ 시각장애인 안마서비스

구 분	내 용		
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> 노인성 질환자의 건강을 증진 일반 사업장 등에 취업이 곤란한 시각장애인에게 일자리 제공 전신안마, 마사지, 지압, 발마사지, 운동요법, 자극요법 등 		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> 소득 : 기준중위소득 150%이하 또는 기초연금수급자 (서비스 가격 등급 확인을 위해 기초연금수급자도 소득조사 필요) 근골격계 . 신경계 . 순환계 질환이 있는 만 60세 이상인 자 19세 이상 지체 및 뇌병변 등록 장애인 국가유공자 예우에 관한 법률에 의해서 상이등급을 받은 자 중 근골격계 . 신경계 . 순환계 질환이 있는 자 		
서비스기간	▶ 12개월 (재판정 1회)		
중복지원 불가	▶ 노인주거복지시설, 노인장기요양급여 이용자 (단, 장애인활동지원서비스 이용 시간 외 지원 가능)		
서비스가격	▶ 월 168천원	본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> ▶ A등급 : 16,800원 ▶ B등급 : 25,200원 ▶ C등급 : 33,600원
추가 구비서류 (택1 제출)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 지체 및 뇌병변 등록장애인 - 통합복지카드 제출 ▶ 그 외 - 의사진단서, 소견서, 처방전 중 1개 제출 ※ 질병분류코드G, M, I 및 R81, E10~15 중 기재 ※ 발급일로부터 최근6개월 이내 		

◇ 정신건강증진서비스

구 분	내 용		
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> 정신장애인의 만족스러운 생활 지원과 적극적인 사회 적응 훈련지원 ▶ 1단계 정신건강 및 위기관리 코칭 ▶ 2단계 Self-care 코칭 ▶ 3단계 family-care 코칭 		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 소득 : 기준 중위소득 120%이하 ▶ 만15세 이상 등록 정신장애인 (2009년 포함 이전 출생자) ▶ 정신건강의학과 치료가 필요하다는 정신건강의학과 전문의 소견서 및 진단서 발급이 가능한 자 		
서비스기간	▶ 12개월 (재판정 2회)		
중복지원 불가	▶ 낮병동 이용자 이용불가		
서비스가격	▶ 월 22만원	본인부담금	▶ 20,000원(등급없음)
추가 구비서류 (택1 제출)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 통합복지카드(장애인등록증) ▶ 정신건강의학과 전문의 소견서 또는 진단서(발급일로부터 최근 6개월 이내) 		

◇ 노인정서치유서비스 “마음건강 지킴이”

구 분	내 용		
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 동세대간 교류와 어울림을 통해 삶에 대한 활력 증진, 고독감해소 ▸ 정서프로그램(대중음악/미술), 상담프로그램 ▸ 자존감 향상 발표회, 대중문화체험 		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 소득 : 기준중위소득 140%이하 또는 기초연금수급자 ▸ 만 65세 이상 노인 (1959년 포함 이전 출생자) ▸ 노인자살위험검사 또는 우울증 검사결과 자살·우울증 위험군 ▸ 정신건강복지센터 연계자 		
서비스기간	▸ 12개월 (재판정 불가)		
중복지원 불가	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 노인주거복지시설 이용자 ▸ 노인장기요양급여(시설,재가) 이용자 		
서비스가격	▸ 월 12만원	본인부담금	▸ 12,000원(등급없음)
추가 구비서류 (택1 제출)	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 노인우울척도 결과지 및 평가서 ▸ 백 우울척도 결과지 및 평가서 ▸ 정신건강복지센터 추천서 		

◇ 노인운동서비스 “황금빛 뇌(腦) 인생”

구 분	내 용		
사업내용	▸ 노인의 신체·인지향상 운동프로그램을 통한 치매예방 및 건강한 노후생활도모		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 소득 : 기준중위소득 140%이하 또는 기초연금수급자 ▸ 만 65세 이상 (1959년 포함 이전 출생자) ▸ 우선순위 : 치매관련기관(광역치매센터, 치매안심센터, 보건소, 정신건강복지센터 등) 추천, 1인가구 		
서비스기간	▸ 12개월(재판정 불가)		
중복지원 불가	<ul style="list-style-type: none"> ▸ 노인주거복지시설 이용자 ▸ 노인장기요양급여(시설,재가) 이용자 		
서비스가격	▸ 월 14만원	본인부담금	▸ 14,000원(등급없음)

◇ 약물도박중독가정 기능회복 토탈케어서비스

구 분	내 용		
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> · 약물 및 도박 중독의 위험을 가진 세대에 치료개입을 통한 문제 해결 · 개별상담, 집단상담 프로그램 · 가족역량강화, 위기개입 및 지역연계 		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> · 기준중위소득 120%이하 · 만 12세 이상 (2012년 포함 이전 출생자) · 가구원 중 약물중독, 도박중독, 알코올 중독, 복합중독 (쇼핑 중독, 니코틴 중독, 성인 인터넷 중독, 스마트폰 중독)가구 		
서비스기간	· 12개월(재판정 2회)		
서비스가격	· 월 22만원	본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> · A등급 : 22,000원 · B등급 : 44,000원
추가 구비서류 (택1 제출)	<ul style="list-style-type: none"> · 각각의 중독문제에 대한 정신과 전문의 소견서 또는 진단서 (발급일로부터 최근 6개월 이내) · 해당 중독문제에 대한 선별평가 기준에 적합하고 국가 또는 지방자치단체가 직접 설치 운영하거나 위탁운영하고 있는 중독 관련 전문기관 기관장의 소견서 또는 평가서 		

◇ 가족관계 회복을 위한 솔루션프로그램 ‘소중한 가족, 통하는 가족’

구 분	내 용		
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> · 가족 개개인의 자아존중감 향상 · 가족상담 프로그램을 통해 가족관계 회복 · 심리검사, 가족역동분석(역할극, 의사소통 모니터링, 가족상담) · 가족공동체 프로그램 		
신청대상	<ul style="list-style-type: none"> · 소득 : 기준중위소득 170%이하 · 대구 거주 만 7세 이상의 자녀를 둔 가족 (자녀 2016년 출생자) · 선정우선 : 재혼, 한부모, 위탁, 다문화, 장애인, 북한이탈주민, 입양, 조손 가족 		
서비스기간	· 6개월(재판정 불가)		
중복지원 불가	<ul style="list-style-type: none"> · 장애아동 발달 재활서비스 · 발달장애 부모심리지원서비스 · 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원 · 다문화가족지원센터의 자녀언어발달사업 · Wee클래스 상담지원 		
서비스가격	· 월 25만원	본인부담금	<ul style="list-style-type: none"> · A등급 : 25,000원 · B등급 : 50,000원 · C등급 : 75,000원 · D등급 : 100,000원 · E등급 : 125,000원

◇ 노인 “DHA 주산 뇌운동” 프로그램

구 분	내 용		
사업내용	▸ 노인 신체·인지향상 운동프로그램을 통해 치매예방 및 건강한 노후도모 ▸ 체력/인지/우울/행복도/호산력·암산력 검사, 주산활용 통합프로그램 ▸ 주산대회 참여		
신청대상	▸ 소득 : 기준중위소득 150%이하 ▸ 만 65세 이상 (1959년 포함 이전 출생자) ▸ 선정우선 : 치매관련기관 추천, 1인가구		
서비스기간	▸ 12개월(재판정 불가)		
중복지원 불가	▸ 노인 장기요양서비스 ▸ 노인주거복지시설 이용자		
서비스가격	▸ 월 14만원	본인부담금	▸ 14,000원(등급없음)

2024년도 건강보험료 소득판정 기준표

■ 기준중위소득 100% (단위:원)

가구원수	소득기준	건강보험료본인부담금(노인장기요양보험료를 제외한 금액)		
		직장가입자	지역가입자	혼합
2인	3,683,000	130,901	74,359	132,127
3인	4,715,000	167,876	123,611	169,859
4인	5,730,000	205,281	156,318	208,153
5인	6,696,000	239,074	195,321	243,098
6인	7,619,000	271,291	233,543	277,236
7인	8,515,000	304,986	271,091	314,423
8인	9,412,000	336,105	303,332	348,552
9인	10,309,000	377,299	351,294	397,093
10인	11,205,000	422,318	400,222	453,848

■ 기준중위소득 120% (단위:원)

가구원수	소득기준	건강보험료본인부담금(노인장기요양보험료를 제외한 금액)		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	2,675,000	95,183	24,266	95,712
2인	4,420,000	157,035	109,680	158,960
3인	5,658,000	202,377	152,948	205,281
4인	6,876,000	247,170	205,217	251,147
5인	8,035,000	289,638	254,448	296,718
6인	9,143,000	324,452	291,356	336,105
7인	10,218,000	377,299	351,294	397,093
8인	11,294,000	422,318	400,222	453,848
9인	12,370,000	453,848	433,430	498,289
10인	13,446,000	498,289	478,514	543,979

■ 기준중위소득 140% (단위:원)

가구원수	소득기준	건강보험료본인부담금(노인장기요양보험료를 제외한 금액)		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	3,120,000	110,648	48,566	111,688
2인	5,156,000	183,909	131,902	186,326
3인	6,601,000	235,283	190,636	239,074
4인	8,022,000	289,638	254,448	296,718
5인	9,375,000	336,105	303,332	348,552
6인	10,666,000	397,093	373,366	422,318
7인	11,921,000	453,848	433,430	498,289
8인	13,177,000	498,289	478,514	543,979
9인	14,432,000	543,979	524,772	589,232
10인	15,687,000	589,232	567,285	659,065

■ 기준중위소득 160% (단위:원)

가구원수	소득기준	건강보험료본인부담금(노인장기요양보험료를 제외한 금액)		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	3,566,000	127,174	68,822	128,160
2인	5,893,000	211,316	162,847	214,007
3인	7,544,000	271,291	233,543	277,236
4인	9,168,000	336,105	303,332	348,552
5인	10,714,000	397,093	373,366	422,318
6인	12,190,000	453,848	433,430	498,289
7인	13,624,000	498,289	478,514	543,979
8인	15,059,000	543,979	524,772	589,232
9인	16,494,000	589,232	567,285	659,065
10인	17,928,000	659,065	625,932	773,009

■ 기준중위소득 170% (단위:원)

가구원수	소득기준	건강보험료본인부담금(노인장기요양보험료를 제외한 금액)		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	3,789,000	134,671	80,190	135,906
2인	6,261,000	224,280	177,953	227,972
3인	8,015,000	289,638	254,448	296,718
4인	9,741,000	348,552	317,019	360,818
5인	11,383,000	422,318	400,222	453,848
6인	12,952,000	498,289	478,514	543,979
7인	14,476,000	543,979	524,772	589,232
8인	16,000,000	589,232	567,285	659,065
9인	17,525,000	659,065	625,932	773,009
10인	19,049,000	773,009	716,140	998,828

■ 기준중위소득 180% (단위:원)

가구원수	소득기준	건강보험료본인부담금(노인장기요양보험료를 제외한 금액)		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1인	4,012,000	142,346	91,876	144,011
2인	6,629,000	235,283	190,636	239,074
3인	8,487,000	304,986	271,091	314,423
4인	10,314,000	377,299	351,294	397,093
5인	12,053,000	453,848	433,430	498,289
6인	13,714,000	498,289	478,514	543,979
7인	15,327,000	543,979	524,772	589,232
8인	16,941,000	659,065	625,932	773,009
9인	18,555,000	659,065	625,932	773,009
10인	20,169,000	773,009	716,140	998,828

【붙임2】

적용 연령 출생연도 기준표(2024년)

연령	출생연도	연령	출생연도	연령	출생연도
만 1 세	2023년생	만 36세	1988년생	만 71세	1953년생
만 2 세	2022년생	만 37세	1987년생	만 72세	1952년생
만 3 세	2021년생	만 38세	1986년생	만 73세	1951년생
만 4 세	2020년생	만 39세	1985년생	만 74세	1950년생
만 5 세	2019년생	만 40세	1984년생	만 75세	1949년생
만 6 세	2018년생	만 41세	1983년생	만 76세	1948년생
만 7 세	2017년생	만 42세	1982년생	만 77세	1947년생
만 8 세	2016년생	만 43세	1981년생	만 78세	1946년생
만 9 세	2015년생	만 44세	1980년생	만 79세	1945년생
만 10세	2014년생	만 45세	1979년생	만 80세	1944년생
만 11세	2013년생	만 46세	1978년생	만 81세	1943년생
만 12세	2012년생	만 47세	1977년생	만 82세	1942년생
만 13세	2011년생	만 48세	1976년생	만 83세	1941년생
만 14세	2010년생	만 49세	1975년생	만 84세	1940년생
만 15세	2009년생	만 50세	1974년생	만 85세	1939년생
만 16세	2008년생	만 51세	1973년생	만 86세	1938년생
만 17세	2007년생	만 52세	1972년생	만 87세	1937년생
만 18세	2006년생	만 53세	1971년생	만 88세	1936년생
만 19세	2005년생	만 54세	1970년생	만 89세	1935년생
만 20세	2004년생	만 55세	1969년생	만 90세	1934년생
만 21세	2003년생	만 56세	1968년생	만 91세	1933년생
만 22세	2002년생	만 57세	1967년생	만 92세	1932년생
만 23세	2001년생	만 58세	1966년생	만 93세	1931년생
만 24세	2000년생	만 59세	1965년생	만 94세	1930년생
만 25세	1999년생	만 60세	1964년생	만 95세	1929년생
만 26세	1998년생	만 61세	1963년생	만 96세	1928년생
만 27세	1997년생	만 62세	1962년생	만 97세	1927년생
만 28세	1996년생	만 63세	1961년생	만 98세	1926년생
만 29세	1995년생	만 64세	1960년생	만 99세	1925년생
만 30세	1994년생	만 65세	1959년생	만 100세	1924년생
만 31세	1993년생	만 66세	1958년생	만 101세	1923년생
만 32세	1992년생	만 67세	1957년생	만 102세	1922년생
만 33세	1991년생	만 68세	1956년생	만 103세	1921년생
만 34세	1990년생	만 69세	1955년생	만 104세	1920년생
만 35세	1989년생	만 70세	1954년생	만 105세	1919년생

※ 상기 기준은 사업 종류가 매우 다양한 지역사회서비스투자사업의 행정 효율성을 높이기 위해 마련되었으며, 다른 복지 사업 및 사회서비스에는 적용되지 아니함.