

의안번호	제 호	의결사항
의결연월일	2020. . . (제 회)	

장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 일부개정령안

제 출 자	국무위원 ○○○ (고용노동부장관)
제출 연월일	2020. . .

법제처 심사 전

1. 의결주문

장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 일부개정령안을 별지와 같이 의결한다.

2. 제안이유

사업주가 직장 내 장애인 인식개선 교육을 자체적으로 실시하는 경우 사내 강사 자격요건을 규정하는 법 개정예 따라 하위법령을 통해 강사 자격 기준을 규정하고, 장애인 공무원에 대한 근로지원인 지원 근거를 마련하고자 함.

또한, 공무원 부문 부담금 납부 관련 각종 서식 및 신고 규정 등을 마련하고, 별지 서식 변경 및 용어 정비를 하고자 함.

3. 주요내용

- 가. 직장 내 장애인 인식개선 사내 강사 자격 기준 마련(안 제4조의4)
- 나. 장애인 공무원 근로지원인 지원 근거 마련 (안 제7조의2)
- 다. 공무원 부문 고용부담금 관련 서식 변경 및 부담금 신고, 분할납부 규정 마련 (안 제9조의제1항, 제14조의2 신설, 제17조)
- 라. 별지 서식 정비 (안 별지 제1호서식, 제2호서식, 제3호서식, 제4호서식, 제8호서식, 제9호서식, 제10호서식, 제11호서식, 제15호서식, 제17호서식, 제18호서식, 제19호서식, 제20호서식, 제21호서식, 제22호서식, 제23호서식)

4. 주요토의과제

없 음

5. 참고사항

가. 관계법령 : 생 략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : OOOO부 등과 합의되었음

라. 기 타 : 1) 신·구조문대비표, 별첨

2) 입법예고(9999. 12. 31. ~ 12. 31.) 결과, 특기할 사항 없음

3) 행정규제 : 규제개혁위원회와 협의 결과, 이견 없음
- 규제 신설·폐지 등, 없음

장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 일부개정령안

장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제4조의4를 제4조의5로 하고, 제4조의4를 다음과 같이 신설한다.

제4조의4(장애인 인식개선 교육 강사의 자격기준) 법 제5조의2제3항 및 제5조의3제3항에 따른 강사는 공단이 실시하는 교육을 수료한 강사를 말한다.

제4조의5(중전의 제4조의4)를 다음과 같이 한다.

제4조의5(장애인 인식개선 교육기관의 위탁교육 방법) 법 제5조의3제2항에 따라 장애인 인식개선 교육기관의 장이 교육을 실시하는 경우에는 1시간 이상의 교육과정을 편성하여야 하고, 제4조의4에 따른 강사가 교육을 하도록 하여야 한다.

제7조의2 중 “사업주의”를 “사업주(법 제27조제6항 각 호에 따른 기관의 장을 포함한다)”로 한다.

제9조제1항 각 호 외의 부분 중 “실시상황과 별지 제13호서식의 장애 유형별 장애인 공무원 현황”을 “실시상황”으로 한다.

제14조의2를 다음과 같이 신설한다.

제14조의2(국가와 지방자치단체 등의 장애인 고용부담금의 신고·납부)

① 영 제35조의2제1항에 따라 장애인 고용부담금을 신고·납부하려는

기관의 장은 별지 제12호서식의 장애인 고용부담금 신고서에 다음 각 호의 서류를 첨부하여 공단에 제출하여야 한다.

1. 장애인 공무원 명부 사본 1부
2. 장애인 또는 중증장애인을 증명할 수 있는 서류 사본 1부(해당 공무원에 대한 최초의 신고 후에는 이 서류의 제출을 생략할 수 있다)
- ② 영 제35조의2제2항에 따라 부담금을 수정신고하고, 그 부담금의 차액을 추가로 납부하려는 기관의 장은 별지 제12호서식의 장애인 고용부담금 수정신고서에 수정신고 내용을 확인할 수 있는 자료를 첨부하여 공단에 제출하여야 한다. 다만, 제1항에 따른 장애인 고용부담금 신고 시 이미 제출한 서류로 수정신고 내용을 확인할 수 있는 경우에는 해당 자료의 제출을 생략할 수 있다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 부담금의 납부와 수령은 별지 제18호서식의 장애인 고용부담금 납부영수증서로 한다.

이 영은 공포한 날부터 시행한다.

제17조 중 “신청은”을 “신청 시 법 제32조의2에 따라 장애인 고용부담금을 납부하려는 기관의 장은 별지 제12호서식, 그 외 사업주는”으로 한다.

별지 제1호서식, 제2호서식, 제3호서식, 제4호서식, 제8호서식, 제9호서식, 제10호서식, 제11호서식, 제15호서식, 제17호서식, 제18호서식, 제19호서식, 제20호서식, 제21호서식, 제22호서식 및 제23호서식을 각각 별지와 같이 한다.

별지 제13호서식을 삭제한다.

[개정안] [별지 제1호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제1호서식] <개정 2020 . . . >

장애인 인식개선 교육기관 지정 신청서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간: 20일
법인 정보(법인인 경우에만 해당)		
법인명		법인등록번호
기관 정보		
기관명		사업자등록번호(고유번호)
신청기관	주사무소 (소재지)	전화번호 (팩스번호)
	대표자 성명	대표자 생년월일
	담당자명	담당자 연락처
		담당자 전자우편(e-메일)

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제5조의3제1항 및 같은 법 시행규칙 제4조의3제1항에 따라 위와 같 이 **직장 내** 장애인 인식개선 교육기관 지정을 신청합니다.

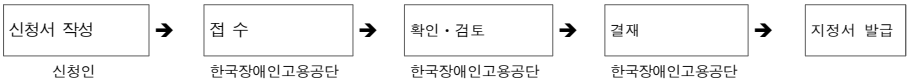
년 월 일

신청인(대표자) 성명 (서명 또는 인)

한국장애인고용공단 이사장 귀하

신청인 제출서류	1. 강사 보유 현황 및 강사 자격을 증명할 수 있는 <u>자격증, 재직증명서 등</u> 서류 1부. 2. 교육 시 사용할 교육교재 등의 자료 1부. 3. 「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙」 제4조의2 각 호에 해당함을 증명할 수 있는 서류 1부.	수수료 없음
담당자 확인사항	법인 등기사항증명서(법인인 경우에만 해당합니다)	

처리절차



210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

[개정안] [별지 제2호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제2호서식]<개정 2020 . . . >

장애인 인식개선 교육기관 지정서

제 호

법인(기관·단체)명:

소재지:

대표자 성명:

대표자 생년월일:

위 법인(기관, 단체, 시설)을 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제5조의3제1 항 및 같은 법 시행규칙 제4조의3제3항에 따라 **직장 내** 장애인 인식개선 교육 기관으로 지정합니다.

년 월 일

고용노동부장관

※ 본 직장 내 장애인 인식개선 교육기관 지정서는 「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행령」 제8 2조제2항제2호에 따라 한국장애인고용공단 이사장이 확인·발급합니다.

한국장애인고용공단 이사장
(○○지역본부·지사)

직인

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

[개정안] [별지 제3호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제3호서식] <개정 2020 . . .>

장애인 인식개선 교육기관 변경 신청서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간: 20일
법인 정보(법인인 경우에만 해당)		
법인명	법인등록번호	
기관 정보		
기관명	사업자등록번호(고유번호)	
신청기관	주사무소 (소재지)	전화번호 (팩스번호)
	대표자 성명	대표자 생년월일
	담당자명	담당자 연락처
	담당자 전자우편(e-메일)	
변경 사항	구분	(명칭, 소재지, 대표자명, 강사 보유 현황)
	변경 전	
	변경 후	
변경 사유		

「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙」 제4조의3제4항에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인(대표자) 성명

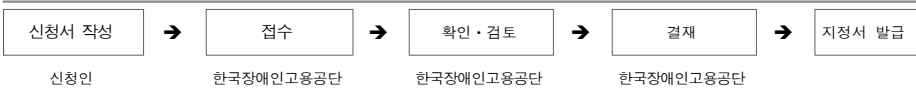
(서명 또는 인)

한국장애인고용공단 이사장

귀하

신청인 제출서류	1. 변경 사실을 증명할 수 있는 서류. 2. 「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙」 제4조의3제3항에 따라 발급 받은 장애인 인식개선 교육기관 지정서 1부.	수수료 없음
담당자 확인사항	법인 등기사항증명서(법인인 경우에만 해당합니다)	

처리절차



210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

[개정안] [별지 제4호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제4호서식] <개정 2020 . . .>

근로지원인 서비스 신청서

※ []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간 14일
신청인	성 명	주민등록번호
	주 소	장애유형
	전화번호 () - 휴대전화:	중증여부 [] 중증 [] 경증
	현 직장 취업일자	보조공학기기 사용여부
사업주 동의	사 업 체 명	대 표 자
	소재지	담당자명 연 락 처 () - 휴대전화:
	사업자등록번호	상시 근로자 수
	업종(주된 생산품)	장애인 근로자 수
사업장에서 근로지원인 서비스 제공에 동의합니다. 대 표 (서명 또는 인)		

근로지원인 서비스 신청 내용

담당 직무 (핵심직무 위주로 기술)	근로지원인 서비스 필요영역
(수행시간:)	
(수행시간:)	
(수행시간:)	
(수행시간:)	
(수행시간:)	
근로지원인 서비스 희망기간	년 월 일 ~ 년 월 일
근로지원인 서비스 요청사항	

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제19조의2, 같은 법 시행령 제20조의2와 같은 법 시행규칙 제7조의2에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

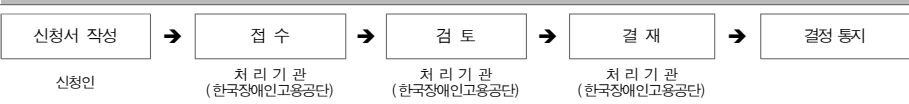
한국장애인고용공단

○○○○○○○장

귀하

첨부서류	중증장애인의 기준에 해당함을 인정할 수 있는 서류 (「장애인고용촉진및직업재활법」에 따른 중증장애인 확인서) 1부	수수료 없음
------	--	--------

처리절차



210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

[개정안] [별지 제8호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제8호서식] <개정 2020 . . .>

장애인 표준사업장 인증서 재발급 신청서

※ 아래의 작성방법을 읽고 작성하시기 바라며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.
※ 색상이 어두운 란은 신청인(신고인)이 적지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간	30일
①사업체명		②대표자	
③법인등록번호(주민등록번호)		④사업자등록번호	
⑤업종(주된 생산품)		⑥업종코드	
⑦소재지			
⑧사업장 수 개			
⑨사업체 전화번호		⑩사업체 팩스	
⑪담당자 연락처	성명 :	휴대전화 :	전자우편(e-메일) :

재발급 사유	사업체명 변경 [], 대표자 변경 [], 주소 변경 [], 훼손/분실 []

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제22조의4, 같은 법 시행규칙 제7조의4에 따라 장애인 표준사업장 인증서 재발급을 신청합니다.

년 월 일
사업주(대표자) (서명 또는 인)
한국장애인고용공단 ○○○○○○장 귀하

첨부서류	재발급 사유를 증명할 수 있는 자료	수수료 없음
담당자 확인	1. 법인 등기사항증명서(개인인 경우에는 주민등록표 초본)	
사항	2. 사업자등록증	

행정정보 공동이용 동의서	
본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당자가 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당자 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류(법인 등기사항증명서는 제외)를 제출하여야 합니다.	
신청인	(서명 또는 인)

작성방법	
1. ③란에서 법인인 경우에는 법인등록번호를 적으며, 법인이 아닌 경우에는 사업주 주민등록번호(외국인은 외국인등록번호 혹은 여권번호 가능)를 적을 수 있습니다.	
2. ⑥란의 "업종코드"에는 한국표준산업분류에 따른 세세분류 5자리 업종코드(아라비아 숫자)를 적습니다.	
3. ⑩란의 "사업장 수"는 사업주가 운영하고 있는 사업장의 총 수를 적습니다.	

처리절차				
신청서 작성 신청인	→ 접수 처리기관 (한국장애인고용공단)	→ 검토 처리기관 (한국장애인고용공단)	→ 결재 처리기관 (한국장애인고용공단)	→ 신청인에게 통지

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

[개정안] [별지 제9호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제9호서식] <개정 2020 . . .>

반 환 통 지 서

대상구분	[] 장애인 고용시설 등 융자금	[] 장애인 고용시설 장비지원금
(√ 표시)	[] 고용관리비용 지원금	[] 장애인 표준사업장 지원금
납부 의무자	사업체명	대표자명
	소재지	

용자·지원금 반환 명세			
구 분	이미 지급한 연도	이미 지급한 금액	반환금액
반환명세		원	원
반환사유			
반환방법	[] 납부고지서	[] 지정은행 (은행명: , 계좌번호:)	

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제23조제1항 및 같은 법 시행규칙 제8조에 따라 반환을 통지하오니 위에 지정한 은행(계좌) 또는 첨부된 납부고지서로 반환금을 납부하여 주시기 바랍니다.

년 월 일
한국장애인고용공단 ○○○○○○장 직인

행정심판 및 행정소송 안내	
위 결정에 이의가 있는 경우에는 이 통지서를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 청구하거나 행정소송을 제기할 수 있습니다.	
부서명	담당자
주소	전화번호
전자우편	팩스

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

[개정안] [별지 제10호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제10호서식] <개정 2020. . . >

(앞쪽)

장애인 기능경기 대회 참가 신청서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 아니하며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	즉시
구 분	[] 지방장애인기능경기대회 [] 발달장애인기능경기대회 [] 전국장애인기능경기대회 [] 개인 [] 단체 참가 직종		
신청인	성 명	주민등록번호	
	주 소	장애유형	
	전화번호 () -	중증여부	
	휴대전화:	E-mail	
	보조공학기기 사용여부 []에 []아니오 기기명:		
단체	단체명	단체 전화번호	
	주소		
직장	직장명	근무부서	직위
	주 소	전화번호	
입금	은행명	계좌번호(본인명의)	예금주
계좌			
입상 경력	국제장애인기능올림픽대회	년 직종	위
	전국장애인기능경기대회	년 직종	위

□ 선택 작성란(취업지원을 희망하는 경우에 한하여 작성합니다.)

현재 직업 상태 [] 취업 []자영 []재학 []훈련 []치료 []기타

보유 국가 기술자격명: (년 월 취득)

최종 학력	학교명	전공	재학기간 (년, 월)	상태
			~	[]졸업 []중퇴 []재학
직업 훈련	기관명	직종	훈련기간 (년, 월)	상태
			~	[]수료 []중퇴 []재학
직업 경력	사업체명	직종	직무내용	근무 기간 (년, 월)
				~
				~

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제26조의2, 같은 법 시행령 제22조의3 및 같은 법 시행규칙 제8조의4에

따라 위와 같이 제출합니다.

신청인 년 월 일
(서명 또는 인)

한국장애인고용공단 이사장 귀하

첨부서류 뒤쪽 참조

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

첨부서류	장애인의 기준에 해당함을 인정할 수 있는 다음의 어느 하나에 해당하는 서류 1. 장애인등록증 또는 장애인 증명서 2. 국가유공자증 또는 국가유공자임을 확인하는 서류 3. 보호대상대상자증 또는 보호대상대상자임을 확인하는 서류 4. 「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행령」 제3조제1항 각 호의 기준에 해당함을 입증할 수 있는 장애유형별 해당 전문의가 발행한 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애진단서 5. 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행령 제4조 각 호의 기준에 따라 중증장애인을 해당함을 입증할 수 있는 서류	수수료 없 음
	담당자 확인사항	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당자가 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당자 확인 사항을 확인하는 것에 동의합니다.

*동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

[개정안] [별지 제11호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제11호서식] <개정 2020. . . >

(앞쪽)

국제장애인기능올림픽대회 국가대표 선발전 참가 신청서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 아니하며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	즉시
참가 직종			
신청인	성 명	주민등록번호	사 진 (3.5×4.5cm)
	주 소	장애유형	
	전화번호 () -	증증여부	
	휴대전화:	E-mail	
	보조공학기기 []에 []아니오 기기명:		
단체	단체명	단체 전화번호	
	주 소		
직장	직장명	근무부서	직위
	주 소		전화번호
입금	은행명	계좌번호(본인명의)	예금주
계좌			
입상 경력	국제장애인기능올림픽대회	년 직종	위
	전국장애인기능경기대회	년 직종	위

□ 선택 작성란(취업지원을 희망하는 경우에 한하여 작성합니다.)

현재 직업 상태	[] 취업	[]자영	[]재학	[]훈련	[]치료	[]기타
보유 국가 기술자격명:	(년 월 취득)					
최종 학력	학교명	전공	재학기간 (년, 월)	상태		
			~	[]졸업	[]중퇴	[]재학
직업 훈련	기관명	직종	훈련기간 (년, 월)	상태		
			~	[]수료	[]중퇴	[]재학
직업 경력	사업체명	직종	직무내용	근무 기간 (년, 월)		
				~		
				~		

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제26조의3, 같은 법 시행령 제22조의4와 같은 법 시행규칙 제8조의4에 따라 위와 같이 제출합니다.

신청인 년 월 일
(서명 또는 인)

한국장애인고용공단 이사장 귀하

첨부서류 | 뒤쪽 참조

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

첨부서류	장애인의 기준에 해당함을 인정할 수 있는 다음의 어느 하나에 해당하는 서류 1. 장애인등록증 또는 장애인 증명서 2. 국가유공자증 또는 국가유공자임을 확인하는 서류 3. 보호대상대상자증 또는 보호대상대상자임을 확인하는 서류 4. 「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행령」 제3조제1항 각 호의 기준에 해당함을 입증할 수 있는 장애유형별 해당 전문가가 발행한 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애인진단서 5. 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행령 제4조 각 호의 기준에 따라 중증장애인을 고용할 수 있는 서류	수수료 없 음
담당자 확인사항	주민등록초본	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당자가 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당자 확인 사항을 확인하는 것에 동의합니다.

*동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

[개정안] [별지 제12호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제12호서식] <개정 2020. . .>

(3쪽 중 제1쪽)

[] 장애인 공무원 채용계획 및 실시상황 보고[] 장애인 고용부담금 신고서

[] 장애인 고용부담금 수정신고서 [] 장애인 고용부담금 분할납부 신청서

※ 제2쪽 및 제3쪽의 유의사항 및 작성방법을 참고하시어 작성하시기 바랍니다.

※ 한국장애인고용공단 e신고서비스(http://www.esingo.or.kr)에서도 신청할 수 있습니다.

기관명	담당부서	담당 부서장명
우편번호	주소	
담당자명	전화번호	팩스번호
담당자 연락처	휴대전화번호:	전자우편:

기관 정원 현황

공무원 구분	합계		일반직		특정직		정무직		별정직	
	5급이상	6급이하	5급이상	6급이하	5급이상	6급이하	5급이상	6급이하	5급이상	6급이하
① 정원										
② 적용제외										
③ 적용대상(=① - ②)	명				④ 고용의무인원		명			

전년도 장애인 공무원 고용현황					장애인 공무원 채용계획 및 실시상황					
월별	⑤ 장애인 공무원 수			⑥ 미달 고용인원 (=④ - ⑤)	⑦ 고용부담금	⑧ 전년도 12월 장애인 고용률				
	전체	경증	중증			⑨ 의무고용 미이행 사유(해당시)				
1월						전년도 장애인공무원 채용계획에 대한 실시상황				
2월										
3월										
4월										
5월										
6월						⑩장애인공무원 채용계획				
7월										
8월						⑪장애인공무원 채용인원				
9월										
10월						해당 연도 장애인 공무원 채용계획				
11월										
12월										

장애인 고용부담금 (수정)신고 · 분할납부 신청

⑭ 고용부담금 합계									
신고			원				수정신고		원
⑮ 연계고용 감면액									
신고		원		수정신고		원		⑯ 전액 일시납부 공제액	
								원	
⑰ 실 납부금액(= ⑭ - ⑮ - ⑯)							원		
⑱ 고용부담금 분할 납부 신청				제1기분(1.31.)		제2기분(4.30.)		제3기분(7.31.)	
				원		원		원	
								원	
⑲ 수정신고에 따른 고용부담금의 차액 = [(수정신고 금액 ⑭-⑮) - (신고 금액 ⑭-⑮)]								원	

장애인지원관 지정 현황

직위(직급)	성명	담당업무
전화번호	팩스번호	선임기간

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제27조제6항, 제32조의2, 제74조의2, 같은 법 시행령 제23조, 제36조, 제79조의2, 같은 법 시행규칙 제9조, 제15조에 따라 전년도 장애인 공무원 채용계획 및 실시상황과 고용부담금, 장애인지원관 지정 현황을 다음과 같이 신고합니다.

기관장 (서명 또는 인)
한국장애인고용공단 ○○○○○○장 귀하

첨부서류	1. 장애인 공무원 명부 사본 1부(작성방법의 첨부서류 양식을 참고하시어 작성하시기 바랍니다) 2. 장애인 또는 중증장애인임을 증명할 수 있는 서류 사본 1부(해당 공무원 대한 최초의 보고 후에는 이 서류의 제출을 생략할 수 있습니다)	수수료 없음
------	--	-----------

210mm×297mm(백색지 80g/㎡)

(3쪽 중 제2쪽)

유의사항 및 작성방법

<유의사항>

1. 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제27조제6항 및 제32조의2에 따라 동법 제27조제6항 각 호에 해당하는 기관의 장은 '장애인 공무원 채용계획 및 실시상황', '장애인고용부담금 신고서'를 작성하여 제출하여야 하며, 동법 제74조의2에 따라 '장애인지원관'을 지정하여야 합니다.

※ 작성기관은 국가기관의 장(「공무원임용령」 제2조제3호에 따른 소속 장관, 국회사무총장·법원행정처장·헌법재판소사무처장·중앙선거관리위원회사무총장, 각급 지방자치단체의 장 및 「지방교육자치에 관한 법률」에 따른 교육감이 됩니다. 다만, 지방자치단체의 교육·학예에 관한 사무에 종사하는 공무원은 교육감이 작성기관이 되며, 농촌진흥사업에 종사하는 공무원은 농촌진흥청장이 작성기관이 됩니다.

<작성방법>

▷ 기관 정원 현황

2. "①정원"은 전전년도 12월 31일 기준 각 기관의 직제 또는 조례상으로 규정된 정원을 적습니다. 다만, 직제규정 및 조례에 타기관 정원으로 총원하는 규정이 명시된 경우 그 수만큼 정원에서 제외하여 적습니다.

예) 2021년 신고시 2019년 12월 31일 기준 정원

3. "②적용제외"는 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제27조제4항에 따른 장애인 고용의무 적용제외 대상(공안직군 공무원, 겸사, 경찰·소방·경호 공무원 및 군인)에 해당하는 공무원의 정원을 적습니다.

※ 공안직군 공무원(교정, 보호, 검찰, 마약수사, 출입국관리, 철도경찰 직렬)

4. "④고용의무인원"은 "③적용대상"에 의무고용률을 곱한 인원수(소수점 이하는 올림)를 적습니다.

▷ 전년도 장애인 공무원 고용현황

5. "⑤장애인 공무원 수" 중 전체란에는 [고용인원으로 인정되는 장애인 공무원=(“중증장애인”×2)+(경증장애인)]의 값을 적습니다.

- “고용인원으로 인정되는 공무원”은 해당 기관에 월 16일 이상 소속되어 있는 공무원을 말합니다

- “중증장애인”은 「장애인복지법 시행령」 제2조에 따른 장애인 기준에 해당하는 사람 중 「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙」 별표 1에 해당하는 사람, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항(「보훈보상대상자 지원에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 준용되는 경우를 포함합니다)에 따른 상이등급 기준에 해당하는 사람 중 3급 이상의 상이등급에 해당하는 사람을 말합니다.

- “경증장애인”은 「장애인복지법 시행령」 제2조에 따른 장애인 기준에 해당하는 사람과 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항(「보훈보상대상자 지원에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 준용되는 경우를 포함합니다)에 따른 상이등급 기준에 해당하는 사람 중 중증장애인이 아닌 사람을 말합니다.

6. "⑦고용부담금"에는 미달 고용인원에 '장애인 고용률에 따른 부담기초액'(고용노동부장관 고시)을 곱한 금액을 적습니다.

[월 고용부담금액 산정]

• 미고용월: 미달인원 × 월 최저임금액

• 고용월: 미달인원 × 부담기초액 <장애인 고용률에 따라 부담기초액 차등 적용(고용노동부 고시 장애인 고용 부담기초액)>

▷ 장애인 공무원 채용계획 및 실시상황

7. "⑧전년도 12월 장애인 고용률"은 [(전년도 12월 기준 “⑤장애인 공무원 수” ÷ “③적용대상”)]을 적습니다.

8. "⑨의무고용 미이행 사유"는 전년도 12월 기준 “⑤장애인 공무원 수”가 “④고용의무인원”에 미달하는 경우 작성하되, 지면이 부족할 경우 별지에 작성하여 첨부합니다.

9. "⑩장애인공무원 채용계획"은 각 기관이 전년도에 제출한 「장애인 공무원 채용계획 및 실시상황」의 "⑩장애인공무원 채용계획 인원"을 적고, "⑪장애인공무원 채용인원"은 전년도 1월 1일부터 12월 31일까지 장애인 공무원을 신규 채용한 실적을 적습니다.

10. "⑫전체 공무원 채용계획"에는 장애인을 포함한 전체 공무원 채용계획 인원을 적고, "⑬장애인공무원 채용계획"란에는 해당 연도 채용예정 장애인 수를 씁니다.

▷ 장애인 고용부담금 신고 및 분할납부 신청

11. "⑭고용부담금 합계"에는 월별 '고용부담금'의 연간 합계액(=⑦고용부담금의 전체 합계)을 적습니다.

12. "⑮연계고용 감면액"에는 장애인 표준사업장, 직업재활시설 등과 연계고용계약을 체결하여 승인받은 고용부담금 감면액을 적습니다. 다만, 연계고용 감면액은 부담금 납부 총액을 기준으로 100분의 60의 범위 내에서 감면됩니다.

13. "⑯전체 일시납부 공제액"에는 납부할 부담금을 전액일시납부할 경우 부담금액의 3/100에 해당하는 금액을 말합니다. 다만, 부담금 총액이 100만원 이상인 경우에만 일시납부 공제가 가능합니다.

14. "⑯고용부담금 분할납부 신청"에는 "⑰실 납부금액"이 100만원 이상으로서 4기로 균등분할 납부하려는 경우에 작성합니다. 다만, 균등 분할한 금액에 1천원 미만의 금액이 나올 경우 1천원 미만의 금액은 제1기분에 포함시킵니다. 다만, 각 분기 부담금을 납부기한이 지난 후 납부하는 경우에는 36개월을 초과하지 아니하는 범위 내에서 월 단위로 부담금의 1천분의 12에 해당하는 연체금을 추가로 징수하게 됩니다.

▷ 장애인 고용부담금 수정신고

15. 장애인 고용부담금 수정신고하는 경우에는 해당 연도 장애인 채용계획 ⑯~⑳ 및 ㉑~㉒는 작성하지 않습니다.

16. "㉑수정신고에 따른 고용부담금의 차액"은 2월 말일까지 납부하여야 하며("수정신고에 따른 고용부담금의 차액"은 분할납부 및 일시납공제 대상이 아님), 고용부담금의 차액에 대한 가산금은 추후 고지됩니다.

▷ 장애인지원관 지정현황

17. 장애인지원관은 아래와 관련된 업무를 담당하는 부서의 장 중에서 각 기관의 장이 지정하며, 아래의 업무를 수행합니다. 「장애인복지법」 제12조제1항에 따라 장애인정책책임관을 지정한 기관은 장애인지원관을 지정한 것으로 봅니다.

- 1) 장애인 공무원과 장애인 근로자를 위한 지원 서비스 제공의 협의 및 조정
- 2) 장애인 공무원과 장애인 근로자를 위한 안정적인 근무여건의 조성 및 개선
- 3) 장애인 공무원과 장애인 근로자를 위한 직무 적응 지원
- 4) 법 제5조의2 및 「장애인복지법」 제25조에 따른 장애인에 대한 인식개선을 위한 교육의 실시
- 5) 그 밖에 장애인의 권익증진을 위한 사항으로서 고용노동부장관이 정하는 업무

유의사항 및 작성방법

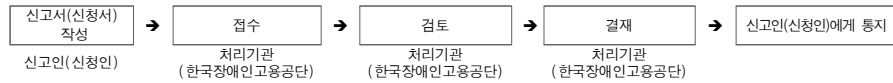
[첨부서류 양식] 장애인 공무원 명부(별도의 용지에 작성하시면 됩니다)

연번	소속기관	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	장애인정구분	장애유형	상이등급	중증/경증 여부	장애인정일	임용일	퇴임일	직급	근무직무

* 위의 표에는 아래의 설명에 따라 해당하는 번호를 적습니다.

- 장애인정구분
 - 「장애인복지법 시행령」 제2조에 따른 장애인 기준에 해당하는 자
 - 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항(「보훈보상대상자 지원에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 준용되는 경우를 포함한다)에 따른 상이등급 기준에 해당하는 자
- 장애유형: 1)지체장애, 2)뇌병변장애, 3)시각장애, 4)청각장애, 5)언어장애, 6)지적장애, 7)정신장애, 8)자폐성장애, 9)신장장애, 10)심장장애, 11)호흡기장애, 12)간장애, 13)안면장애, 14)장루·요루장애, 15)뇌전증장애, 16)국가유공자(보훈보상대상자)
- 상이등급: 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항(「보훈보상대상자 지원에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 준용되는 경우를 포함한다)에 따른 상이등급 기준에 해당하는 자만 작성합니다.
- 중증(경증) 여부: 1)중증장애인, 2)경증장애인
- "중증장애인"이란 「장애인복지법 시행령」 제2조에 따른 장애인 기준에 해당하는 장애인 중 「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙」 별표 1에 해당하는 사람과 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항(「보훈보상대상자 지원에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 준용되는 경우를 포함한다)에 따른 상이등급 기준에 해당하는 사람 중 3급 이상의 상이등급에 해당하는 사람을 말합니다.
- 장애인정일, 임용일 및 퇴임일은 연도, 월, 일을 일련숫자 8자리로 작성(예시: 20190101)
- 직급
 - 5급 이상 또는 이에 상당하는 직급·계급·등급
 - 6급 이하 또는 이에 상당하는 직급·계급·등급
- 근무직무
 - 일반직, 2)특정직, 3)정무직, 4)별정직

처리절차



[개정안] [별지 제13호서식] → 삭제

[개정안] [별지 제15호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제15호서식] <개정 2020. . .>

[] 장애인 고용계획 및 실시상황 보고서

[] 장애인 고용장려금 신청서

[] 장애인 고용부담금 신고서()
수정신고서()

[] 장애인 고용부담금 분할납부 신청서

* 제2쪽의 작성방법을 참고하시어 작성하시기 바라며, 색상이 어두운 난은 신청인(신고인)이 적지 않습니다.

* 한국장애인고용공단 e신고서비스(<http://www.esingo.or.kr>)에서도 신청할 수 있습니다.

접수번호		접수일		처리기간		고용계획 및 실시상황, 고용부담금: 즉시 고용장려금: 30일	
① 사업체명		② 대표자		③ 법인(주민등록)번호			
④ 사업자등록번호		⑤ 업종(주된 생산업)		⑥ 업종코드			
⑦ 소재지		⑧ 사업장수		개			
⑨ 사업체 전화번호		⑩ 사업체 팩스번호		⑪ 사업장 구분: []총괄 []사업장 []지회사형 표준사업장			
⑫ 담당자 연락처		성명:		휴대전화번호:		전자우편:	
()년 장애인 고용현황							
월별	⑬전체 근로자수	⑭장애인 근로자수	⑮상시 근로자수	⑯의무 고용인원	⑰장려금 기준인원	⑱장애인 고용인원	⑲중증장애인 고용인원
	⑲전체 근로자수	⑲중증장애인 근로자수	⑲중증장애인 고용인원	⑲중증장애인 고용인원	⑲중증장애인 고용인원	⑲중증장애인 고용인원	⑲중증장애인 고용인원
1월							
2월							
3월							
4월							
5월							
6월							
7월							
8월							
9월							
10월							
11월							
12월							

장애인 고용계획 및 실시상황 보고

전년도(12월) 장애인 고용현황	㉓ 장애인 고용률	㉔ 장애인 고용의무 미달인원	㉕ 의무고용 미이행 사유
금년도 장애인 고용계획	㉖ 고용 예정직무	㉗ 전체 고용계획 인원	㉘ 장애인 고용계획 인원
	계	경증남성	경증여성
		중증남성	중증여성
		시기	고용 방법

장애인 고용장려금 신청

㉙ 고용장려금 지급신청액	원	은행명	계좌번호
		예금주	㉚ 계좌실명번호
㉛ 「고용보험법」 등에 따른 장려금 또는 지원금을 지급받은 경우	장려금/지원금 명칭	대상자수	금 액
		명	원

장애인 고용부담금 (수정)신고 · 분할납부 신청

㉜ 고용부담금	원	수정신고	원	신고	원	수정신고	원
㉝ 연계고용 감면액	원	수정신고	원	㉞ 전체 일시납부 공제액	원		
㉞ 실 납부금액 (= ㉜ - ㉝ - ㉞ - ㉟)	원						
㉟ 고용부담금 분할 납부 신청	제1기분(1.31.)	제2기분(4.30.)	제3기분(7.31.)	제4기분(10.31.)			
	원	원	원	원			
㊱ 수정신고에 따른 고용부담금의 차액 = [(수정신고 금액㉜-㉝-㉞) - (신고 금액㉜-㉝-㉞)]	원						

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제29조제1항(제30조제1항, 제33조제1항·제5항·제8항·제10항, 제22조제3항·제4항), 같은 법 시행령 제27조(제28조, 제36조, 제38조) 및 같은 법 시행규칙 제11조(제12조, 제15조, 제17조)에 따라 위와 같이 제출합니다.

년 월 일

사업주 (서명 또는 인)

한국장애인고용공단 ○○○○○○장 귀하

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

첨부서류	1. 장애인 근로자 명부 1부(작성방법의 첨부서류 양식을 참고하시어 작성하시기 바랍니다)	수수료 없음
	2. 장애인 또는 중증장애인을 증명할 수 있는 서류 사본 1부(해당 근로자 대하여 최초로 신청·신고하거나 보고하는 경우에만 해당합니다)	
	3. 장애인 근로자의 월별 임금대장 사본 1부	
	4. 「소득세법 시행령」 제185조에 따른 원천징수이행상황신고서 또는 전체 근로자의 월별 임금대장 사본 1부	
	5. 장애인 고용부담금 수정신고의 경우에는 수정신고 내용을 확인할 수 있는 자료(장애인 고용부담금 신고 시 해당 자료를 이미 제출하여 수정신고 내용을 확인할 수 있는 경우에는 별도로 제출하지 않아도 됩니다)	
	※ 장애인 고용계획 및 실시상황 보고서만을 제출하는 경우에는 첨부서류 중 제1호와 제2호의 서류만 첨부하시면 됩니다.	

유의사항 및 작성방법

<유의사항>

- 장애인 의무고용사업주는 매년 1월 31일까지 각 목의 구분에 따라 해당 보고서 및 신고서를 제출하여야 합니다.
 - 월평균 상시근로자가 50명 이상 99명 이하인 사업주: 장애인고용계획 및 실시상황보고서
 - 월평균 상시근로자 100명 이상인 사업주: 장애인고용계획 및 실시상황보고서, 장애인고용부담금 신고서
 - * 고용장려금은 기업의 규모와 관계없이 지급요건을 충족한 경우 신청할 수 있습니다.
- 자회사형 표준사업장을 설립한 사업주(자회사형 표준사업장을 포함 신고하는 사업주)
 - 고용계획 및 부담금 신고의 경우 자회사형 표준사업장의 근로자를 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제22조제3항 및 제4항에 따라 고용인원으로 산입하여, 1)사업장(모기업) 신고서, 2)자회사형 표준사업장 신고서, 3)총괄신고서(「1」와 「2」의 합산)를 각각 작성하여 제출합니다.
 - 고용장려금 신청사업주(모기업)과 자회사형 표준사업장에서 각각 장려금을 신청합니다.

<작성방법>

▷ 사업주 기본 정보(공통 작성사항)

- ③란에는 법인의 경우 법인번호를, 개인사업자인 경우 대표자 주민등록번호(외국인은 외국인등록번호 또는 여권번호)를 적습니다.
- ④란에는 하나의 사업주가 여러 개의 사업장을 가지고 있는 경우 본점(주된 사업장)의 사업자등록번호를 적습니다.
- ⑤·⑥란에는 한국표준산업분류에 따라 업종명과 주된 생산품명과 세세분류 5자리의 업종코드(아라비아 숫자)를 적습니다.
- ⑩란에는 자회사형 표준사업장을 포함하여 신고하려는 사업주(자회사형 표준사업장을 설립한 사업주)를 제외한 모든 사업주는 "총괄"란에 √ 표시합니다.

▷ 장애인 고용현황(공통 작성사항)

- ⑬란에는 매월 1일 이상 근무한 모든 근로자의 수를 적습니다.
- ⑭란에는 매월 임금지급의 기초월수가 16일 미만인 근로자 또는 월 소정근로시간이 60시간 미만인 근로자의 수를 적습니다. 다만, 중증장애인 근로자는 해당 월의 임금지급의 기초가 되는 날이 16일 이상이면 소정근로시간에 관계없이 포함됩니다.
- ⑮란의 "상시근로자"는 "⑬전체 근로자수 - ⑯적용제외 근로자수"를 적습니다.
- ⑯란의 "외무고용인원"은 "⑮상시근로자 × 외무고용률(1명 미만의 끝수는 버림)에 따라 월별로 산출하여 적습니다. 2개 이상의 사업장을 경영하는 사업주의 경우 사업장별로 외무고용인원을 산출하지 않고 모든 사업장별 인원을 집계하여 외무고용인원을 산출합니다.
- ⑰란의 "장려금 기준인원"은 "⑮상시근로자 × 외무고용률(1명 미만의 끝수는 올림)"에 따라 월별로 산출하여 적습니다. 2개 이상의 사업장을 경영하는 사업주의 경우 사업장별로 "장려금 기준인원"을 산출하지 않고 모든 사업장별 인원을 집계하여 "장려금 기준인원"을 산출합니다.
- ⑱·⑳란에는 월별로 임금지급의 기초가 되는 날이 16일 이상이고 소정근로시간이 60시간 이상(중증장애인의 경우 60시간 미만인 경우에도 포함)인 장애인 근로자의 수를 장애정도에 따라 적습니다.
 - * 자회사형 표준사업장을 설립한 사업주의 경우 총괄신고서에 모기업의 장애인 수와 자회사형 표준사업장 장애인 수를 합산하여 적되, 자회사형 표준사업장에 고용된 중증·남성 장애인은 1/2로 산정(1명 미만의 끝수는 올림)합니다.
- ㉑란의 "미달고용인원"은 [⑬전체 장애인 근로자수 + ⑳중증장애인(60시간 이상) - ㉒외무고용인원]을 월별로 산정하여 적되, 장애인 수 1명도 고용하지 않은 월(月)은 "미고용월"란에, 장애인을 고용한 달에는 "고용월"란에 적습니다.
- ㉑란의 "장려금 제외인원"은 「고용보호법」, 「산업재해보상보험법」 또는 「사회적기업 육성법」에 따라 장려금 또는 지원금을 지급받는 장애인 수와 고용노동부 고시(장애인고용장려금 지급기준)에서 제외하고 있는 인원을 합산하여 월별로 적습니다.
- ㉒란의 "장려금 지급인원"은 "⑬전체 장애인 근로자수 - ㉑장려금 제외인원 - ㉒장려금 기준인원"을 계산하여 적습니다.

▷ 장애인 고용계획 및 실시상황 보고

- ㉓란에는 직전년도 12월의 (㉓전체 장애인 근로자수 + ㉔중증장애인(60시간 이상)) ÷ ㉕상시근로자수]를 적습니다.
- ㉔란에는 직전년도 12월의 "㉔미달고용인원" 수를 적습니다.
- ㉕란의 외무고용 미이행 사유에는 1)장애인에게 적합한 직무 부족, 2)채용직무에 적합한 장애인력의 부족, 3)장애인의 고용 및 관리에 대한 부담, 4)장애인용 시설 또는 장비의 부족, 5)그 밖의 사유로 구분하여 해당 번호를 적되(우선순위에 따라 복수 선택 가능), 그 밖의 사유의 경우에는 미이행 사유를 구체적으로 자유롭게 작성하시면 됩니다.
- ㉖란의 "고용예정 직무"에는 한국표준직업분류에 따라 1)관리자, 2)전문가 및 관련 종사자, 3)사무종사자, 4)서비스종사자, 5)판매종사자, 6)농림어업 숙련종사자, 7)기능원 및 관련기능종사자, 8)장치·기계조작 및 조립종사자, 9)단순노무종사자 중에서 해당 번호를 적습니다(우선순위에 따라 여러 개의 번호를 적어도 됩니다).
- ㉗란의 "전체 채용계획 인원"에는 장애인을 포함한 전체 채용계획 인원을 적습니다.
- ㉘란의 "장애인 고용계획"의 "인원"란에는 금년도 채용예정 장애인 수를 적고, "시기"란에 1) 1/4분기, 2) 2/4분기, 3) 3/4분기, 4) 4/4분기로 구분하여 적으며, "고용방법"은 1)직원 채용 시 장애인 가점 부여, 2)장애인 구분모집 실시, 3)공단 등 관련 기관에 취업알선 의뢰, 4)주문식·맞춤훈련 프로그램 활용, 5)기타(구체적으로 자유롭게 작성) 중 하나를 적습니다.

유의사항 및 작성방법

▷ 장애인 고용장려금 신청

- ㉑란의 "고용장려금 지급신청액"에는 ㉒란의 "장려금 지급인원"에 고용노동부 고시(장애인고용장려금 지급기준)에 규정된 장려금 지급단가를 곱하여 계산된 월별 장려금의 합계액에서 ㉓란의 "고용부담금"의 합계액을 뺀 금액을 적습니다.
- ㉑란의 "계좌입금번호"에는 장려금을 받고자 하는 은행계좌의 실명번호로 법인사업주의 경우 사업자등록번호를 개인사업주의 경우 주민등록번호를 적습니다.
- ㉑란에는 장애인 근로자가 「고용보호법」, 「산업재해보상보험법」 또는 「사회적기업 육성법」에 따른 장려금 또는 지원금의 지급요건에 해당되어 해당 장려금 또는 지원금을 지급받는 경우 그 지급기간에는 해당 장애인 근로자에 대하여 장애인 고용장려금을 지급하지 아니하므로 반드시 지급받는 장려금 또는 지원금의 명칭, 대상자수와 금액을 적어야 합니다.

▷ 장애인 고용부담금 신고 및 분할납부 신청

- ㉑란의 "고용부담금"에는 ㉒란의 "미달 고용인원"을 미고용월(장애인을 1명도 고용하지 않은 달)과 고용월(장애인을 고용한 달)로 구분하여 계산된 월별 부담금의 연간 합계액을 적습니다.

[월 고용부담금액 산정]

- 미고용월: 미달인원 × 월 최저임금액
- 고용월: 미달인원 × 부담기초액 <장애인 고용률에 따라 부담기초액 차등 적용(고용노동부 고시 장애인고용장려금 지급기준)>
- 고용월: 미달인원 × 부담기초액 <장애인 고용률에 따라 부담기초액 차등 적용(고용노동부 고시 장애인 고용 부담기초액)>

- ㉑란의 "고용장려금 산출액"에는 ㉒란의 "장려금 지급인원"에 고용노동부 고시(장애인고용장려금 지급기준)에 규정된 장려금 지급단가를 곱하여 계산된 월별 장려금의 연간 합계액을 적습니다. 다만, 자회사형 표준사업장을 설립한 사업주(자회사형 표준사업장을 포함하여 신고한 사업주)의 경우에는 자회사형 표준사업장의 장려금을 제외한 사업주(모기업)에서 발생한 고용장려금액만을 적습니다.
- ㉑란의 "연계고용 감면액"에는 장애인 표준사업장, 직업재활시설 등과 연계고용계약을 체결하여 승인받은 고용부담금 감면액을 적습니다. 다만, 연계고용 감면액은 부담금 납부 총액을 기준으로 100분의 50의 범위 내에서 감면됩니다.
- ㉑란의 "전액 일시납부 공제액"에는 납부할 부담금을 전액일시납부할 경우 부담금액의 3/100에 해당하는 금액을 말합니다. 다만, 부담금 총액이 100만원 이상인 경우에만 일시납부 공제가 가능합니다.
- ㉑란의 "고용부담금 분할납부 신청"에는 ㉑월 납부금액이 100만원 이상으로서 4기로 균등분할 납부하려는 경우에 작성합니다. 다만, 균등 분할한 금액에 1천원 미만의 금액이 나올 경우 1천원 미만의 금액은 제1기분에 포함됩니다. 다만, 각 분기 부담금을 납부기한이 지난 후 납부하는 경우에는 36개월을 초과하지 아니하는 범위 내에서 월 단위로 부담금의 1천분의 12에 해당하는 연체금을 추가로 징수하게 됩니다.

▷ 장애인 고용부담금 수정신고

- 장애인 고용부담금 수정신고를 하는 경우에는 금년도 장애인 고용계획 ㉓~㉔란과 장애인 고용장려금 신청 ㉑~㉒란 및 ㉓~㉔란은 작성하지 않습니다.
- ㉑란의 "수정신고에 따른 고용부담금의 차액"은 2월 말일까지 납부하여야 하며 **(수정신고에 따른 고용부담금의 차액)은 분할납부 및 일시납부공제 대상이 아님**, 고용부담금의 차액에 대한 가산금은 추후 고지됩니다.

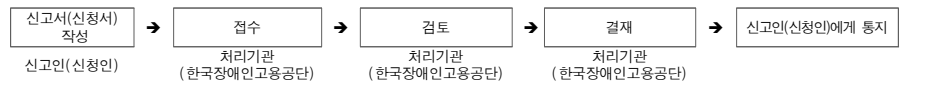
[첨부서류 양식] 장애인 근로자 명부(별도의 용지에 작성하시면 됩니다)

연번	사업장명	사업자 등록번호	장애인 근로자명	주민등록 번호	장애인정 구분	장애 유형	상이 등급	중증(경증) 여부	중증 2배수 인정 여부	장애 인정일	입사일	퇴사일	근무 직위	임금(원)	「고용보호법」 등에 따라 장려금 또는 지원금을 지급받은 기간
															~

※ 위의 표에는 아래의 설명에 따라 해당하는 번호나 숫자를 적으시면 됩니다.

- 장애인정구분: 1)「장애인복지법 시행령」 제2조에 따른 장애인 기준에 해당하는 자, 2)「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항(「보훈보상대상자 지원에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 준용되는 경우를 포함한다)에 따른 상이등급 기준에 해당하는 자
- 장애유형: 1)지체장애, 2)뇌병변장애, 3)시각장애, 4)청각장애, 5)언어장애, 6)지적장애, 7)정신장애, 8)자폐성장애, 9)신장장애, 10)심장장애, 11)호흡기장애, 12)간장애, 13)안면장애, 14)장루·요루장애, 15)뇌전증장애, 16)국가유공자(보훈보상대상자)
- 상이등급: 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항(「보훈보상대상자 지원에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 준용되는 경우를 포함한다)에 따른 상이등급 기준에 해당하는 자만 작성합니다.
- 중증(경증) 여부: 1)중증장애인, 2)경증장애인
「중증장애인」이란 「장애인복지법 시행령」 제2조에 따른 장애인 기준에 해당하는 장애인 중 「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙」 별표 1에 해당하는 사람과 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항(「보훈보상대상자 지원에 관한 법률 시행령」 제8조에 따라 준용되는 경우를 포함한다)에 따른 상이등급 기준에 해당하는 사람 중 3급 이상의 상이등급에 해당하는 사람을 말합니다.
- 중증 2배수 인정 여부: 중증장애인 중에서 해당 월의 근로시간이 1)60시간 이상, 2)60시간 미만
- 장애인정일, 입사일 및 퇴사일: 연도, 월, 일을 일련숫자 8자리로 작성(예시: 20120101)
- 근무 직위: 한국표준직업분류에 따라 1)관리자, 2)전문가 및 관련종사자, 3)사무종사자, 4)서비스종사자, 5)판매종사자, 6)농림어업 숙련종사자, 7)기능원 및 관련기능종사자, 8)장치·기계조작 및 조립종사자, 9)단순노무종사자 중에서 해당 번호를 표시
- 임금: 장애인 근로자의 최종 월 급여액을 작성
- 「고용보호법」 등에 따라 장려금 또는 지원금을 지급받은 기간: 장애인 근로자가 「고용보호법」, 「산업재해보상보험법」 또는 「사회적기업 육성법」에 따른 장려금 또는 지원금의 지급요건에 해당되어 해당 장려금 또는 지원금을 지급받는 경우 그 지급기간을 작성

처리절차



[개정안] [별지 제17호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제17호서식] <개정 2020 . . .>

장애인 고용장려금 []반 환 []추가징수 통지서

납 부 의 무 자	사업체명	대표자명
	소재지	

()년도 ()기분 장애인 고용장려금 반환(추가징수) 명세

구 분	반 환 금	추가징수금	반환(추가징수) 총금액
반환(추가징수) 명세	원	원	원

반환(추가징수) 사유	
-------------	--

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제31조, 같은 법 시행령 제30조와 같은 법 시행규칙 제13조제2항에 따라 위와 같이 반환(추가징수)을 통지하오니 납부고지서로 납부하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

한국장애인고용공단

○○○○○○장

직인

행정심판 및 행정소송 안내

위 결정에 이의가 있는 경우에는 이 통지서를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 청구하거나 행정소송을 제기할 수 있습니다.

부서명	담당자
주소	전화번호
전자우편	팩스

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

[개정안] [별지 제18호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제18호서식] <개정 2020 . . .>

한국장애인고용공단

000000장



보내는 사람

주소



신고납부 및 납입고지서 재중

받는 사람

주소

◆ 신고납부 및 납입고지서 영수증 (납부자용)

납부번호			
납부자	실명번호		
주 소			
세목	납기 내	납기 후	

위 금액을 정히 영수합니다.

위 금액을 한국은행 및 한국은행 국고(수납)대리점에 납부하여 주시기 바랍니다.

한국장애인고용공단 지역본부(지사)수입징수관 (인)

년 월 일

안 내 말 씀

◆ 은행이나 우체국, 신용협동조합, 새마을금고, 상호저축은행을 방문하거나 인터넷 뱅킹의 방법으로 납부하실 수 있습니다.

◆ 인터넷 납부는 은행, 인터넷 뱅킹 및 금융결제원(www.giro.or.kr)에서 납부할 수 있습니다.

◆ 본 고지서는 납부기한이 지난 경우에도 국고수납이 가능한 고지서입니다.

◆ 신고납부 및 납입고지서 영수증(수납기관용)

납부번호				
회계연도:	실명번호:			
납 부 자:				
금융기관	징수관 계좌	세목	납기 내	납기 후

위 금액을 수납하여 주시기 바랍니다.

한국장애인고용공단 지역본부(지사)수입징수관 (인)

년 월 일

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

[개정안] [별지 제19호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제19호서식] <개정 2020 . . . >

장애인 고용장려금 부정수급 신고서

접수번호	접수일	처리기간	30일
신 고 인	성 명	주민등록번호	
	주 소	(전화번호:) (휴대전화:)	
신 고 인	성 명	주민등록번호	
	주 소	(전화번호:) (휴대전화:)	
부정수급	부정수급 사업체명	대표자명	
	소 재 지	전화번호	
	부정수급 기간		
신고내용	부정수급의 내용 (구체적으로 적습니다)		

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제32조, 같은 법 시행령 제31조제1항 및 같은 법 시행규칙 제14조제1항에 따라
위와 같이 () 사업주의 부정수급사실을 신고합니다.

년 월 일

신고인 (서명 또는 인)

지방고용노동청(지청)장

한국장애인고용공단 ○○○○○○장 귀하

[개정안] [별지 제20호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제20호서식] <개정 2020 . . . >

장애인 고용장려금 포상금 지급신청서

접수번호	접수일	처리기간	14일
신청인	성 명	주민등록번호	
	주 소	(전화번호:) (휴대전화:)	
	입금계좌	은행명:	계좌번호:

신고 또는 고발한 부정수급의 내용

부정수급 사업체명

부정수급 신고일

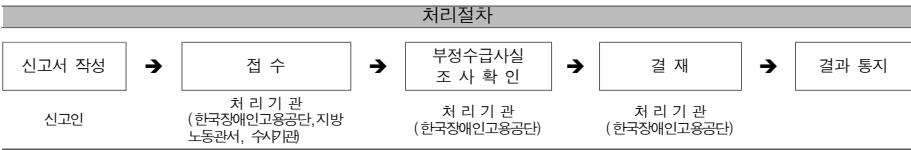
「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제32조, 같은 법 시행령 제31조제3항 및 같은 법 시행규칙 제14조제3항에 따라
위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

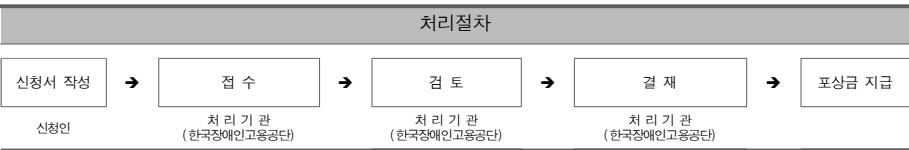
한국장애인고용공단 이사장 귀하

첨부서류	증거자료가 있는 경우 첨부
------	----------------



210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

구비서류	신고인이 2명 이상의 경우 포상금 배분에 관한 합의 각서 1부 (배분액에 관한 합의가 성립된 경우에만 해당합니다)	수수료 없음
------	---	--------



210mm×297mm(백상지 80 g / ㎡)

[개정안] [별지 제21호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제21호서식] <개정 2020 . . . >

장애인 고용부담금 환급 통지서

사 업 체 명	대 표 자 명
소 재 지	
환 급 내 역	
부담금 정산액	
부담금 납부액	
환 급 액	
환 급 일 자	
환 급 방 법	

「장애인고용촉진 및 직업재활법 시행령」 제37조와 같은 법 시행규칙 제16조에 따라 장애인 고용부담금 과오 납금의 환급을 위와 같이 통지합니다.

년 월 일

한국장애인고용공단 ○○○○○○장

직인

행정심판 및 행정소송 안내	
위 결정에 이의가 있는 경우에는 이 통지서를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 청구하거나 행정소송을 제기할 수 있습니다.	
부서명	담당자
주소	전화번호
전자우편	팩스

210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]

[개정안] [별지 제22호서식]

■ 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행규칙 [별지 제22호서식] <개정 2020 . . . >

()년도 장애인 고용부담금 등 과오납금 총당 신청서

접수번호	접수일	처리기간
사 업 체 명	대표자	
소 재 지	법인(주인)등록번호	
담당자 연락처	성명 : 전화번호 : 전자우편 :	
과오납 명세	적 요	
및 금액	금 액	
납부 대상 금액	적 요	
	금 액	
총당 신청액	적 요	
	금 액	
총당 후 납부액	적 요	
	금 액	

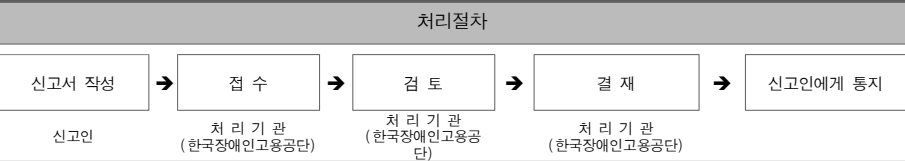
「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제30조, 제33조제7항, 제34조, 같은 법 시행령 제39조제2항 및 같은 법 시행규칙 제18조에 따라 위와 같이 제출합니다.

년 월 일

사업주

(서명 또는 인)

한국장애인고용공단 ○○○○○○장 귀하



210mm×297mm[일반용지 60 g / m²(재활용품)]

장애인 고용부담금 []징 수 통지서
[]추가징수

납부 의무자	사업체명	대표자명
	소재지	

()년도 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제33조제6항 및 제7항에 따른 고용부담금 징수(추가징수) 내역				
구분	장애인 고용의무인원	장애인근로자수	부담금	가산금
조사 전	명	명	원	원
조사 후	명	명	원	원
차이	명	명	원	원
징수(추가징수)총금액			원	

()년도 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제33조제8항에 따른 수정신고에 대한 고용부담금 추가징수 내역				
구분	수정신고한 부담금의 차액	원	납부금액	원
			미납부금액	원
	가산금	원		
추가징수 총금액 (=가산금 + 수정신고한 부담금의 미납부금액)		원		

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제36조 및 같은 법 시행규칙 제19조제1항에 따라 위와 같이 장애인 고용부담금의 징수 또는 추가징수를 통지하오니 납부하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

한국장애인고용공단 ○○○○○○장 직인

행정심판 및 행정소송 안내	
이 결정에 이의가 있는 경우에는 통지서를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판을 청구하거나 행정소송을 제기할 수 있습니다.	
부서명	담당자
주소	전화번호
전자우편주소	팩스번호

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

독촉장

납부의무자	사업체명	사업주
	소재지	

납부명세						
기간별		납부금액				
연도	기분	부담금	가산금	연체금	그 밖의 징수금	합계
총계						

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제37조제2항과 같은 법 시행규칙 제20조에 따라 위 체납금액을 독촉하오니
년 월 일까지 한국은행, 한국은행 국고(수납)대리점 또는 우체국에 납부하여 주시기 바랍니다. 이 기간까
지 완납하지 아니할 때에는 같은 법 제37조제3항에 따라 귀하의 재산을 압류하여 체납처분절차에 따라 강제징수
합니다.

년 월 일

한국장애인고용공단 ○○○○○○장 직인

210mm×297mm[일반용지 60 g/㎡(재활용품)]

신 · 구조문대비표

현행	개정안
<u><신 설></u> 제4조의4(장애인 인식개선 교육기관 의 위탁교육 방법) ① 법 제5조의3제2항에 따라 장애인 인식개선 교육기관의 장이 교육을 실시하는 경우에는 1시간 이상의 교육과정을 편성하여야 하고, 제2항에 따른 강사가 교육을 하도록 하여야 한다. ② 법 제5조의3제3항에 따른 강사는 공단이 실시하는 강사양성 교육을 수료한 강사를 말한다. 제7조의2(근로지원인 서비스의 신청) 영 제20조의2제2항에 따라 근로지원인 서비스를 받고자 하는 중증장애인 근로자는 <u>사업주의 동의를 얻어</u> 별지 제4호서식의 근로지원인 서비스 신청서를 공단에 제출하여야 한다. 제9조(장애인 공무원 채용계획 등	제4조의4(장애인 인식개선 교육강사의 자격기준) 법 제5조의2제3항 및 제5조의3제3항에 따른 강사는 공단이 실시하는 교육을 수료한 강사를 말한다. 제4조의5(장애인 인식개선 교육기관의 위탁교육 방법) 법 제5조의3제2항에 따라 장애인 인식개선 교육기관의 장이 교육을 실시하는 경우에는 1시간 이상의 교육과정을 편성하여야 하고, 제4조의4에 따른 강사가 교육을 하도록 하여야 한다. 제7조의2(근로지원인 서비스의 신청) ----- ----- ----- <u>사업주</u> (법 제27조제6항 각 호에 따른 <u>기관의 장을 포함한다</u>) ----- -----. 제9조(장애인 공무원 채용계획 등

의 제출) ① 영 제23조에 따라 국가기관의 장 등이 전년도 장애인 채용계획에 대한 실시상황과 해당 연도 채용계획을 제출하려면 별지 제12호서식의 장애인 공무원 채용계획 및 실시상황과 별지 제13호서식의 장애인 유형별 장애인 공무원 현황에 다음 각 호의 서류를 첨부하여야 한다.

1. 2. (생략)

② (생략)

<신 설>

의 제출) ① -----

----- 실시상황-----

-----.

1. 2. (현행과 같음)

② (현행과 같음)

제14조의2(국가와 지방자치단체 등의 장애인 고용부담금의 신고·납부) ① 영 제35조의2제1항에 따라 장애인 고용부담금을 신고·납부하려는 기관의 장은 별지 제12호서식의 장애인 고용부담금 신고서에 다음 각 호의 서류를 첨부하여 공단에 제출하여야 한다.

1. 장애인 공무원 명부 사본 1부

2. 장애인 또는 중증장애인임을 증명할 수 있는 서류 사본 1부 (해당 공무원에 대한 최초의 신고 후에는 이 서류의 제출

	을 생략할 수 있다) ② 영 제35조의2제2항에 따라 부담금을 수정신고하고, 그 부담금의 차액을 추가로 납부하려는 기관의 장은 별지 제12호서식의 장애인 고용부담금 수정신고서에 수정신고 내용을 확인할 수 있는 자료를 첨부하여 공단에 제출하여야 한다. 다만, 제1항에 따른 장애인 고용부담금 신고 시 이미 제출한 서류로 수정신고 내용을 확인할 수 있는 경우에는 해당 자료의 제출을 생략할 수 있다. ③ 제1항 및 제2항에 따른 부담금의 납부와 수령은 별지 제18호서식의 장애인 고용부담금 납부영수증서로 한다.
제17조(부담금의 분할납부 신청) 영 제38조제3항에 따른 부담금 분할납부 신청은 별지 제15호서식의 장애인 고용부담금 분할납부 신청서로 한다.	제17조(부담금의 분할납부 신청) ----- ----- 신청 시 법 제32조의2에 따라 장애인 고용부담금을 납부하려는 기관의 장은 별지 제12호서식, 그 외 사업주는 -----.

부 칙

이 영은 공포한 날부터 시행한다.

< 의안 소관 부서명 >

고용노동부 장애인고용과	
연 락 처	(044) 202 - 7489