

하남시 장애인가정 출산지원금 지원에 관한 조례 일부개정조례안

의안 번호	2354
----------	------

제출연월일 : 2021. 11. .
제출자 : 하 남 시 장

1. 제안이유

- 출생일 당시 거주기간 요건을 충족하지 못하였더라도 이후 계속하여 관내 거주하는 장애인 가정에 대하여 추후 지원금 지급이 가능하도록 조례를 개정하고자 함

2. 주요내용

- 가. 신생아 출생일 당시 거주기간 요건(관내 6개월 이상 거주)을 충족하지 못하더라도 이후 요건 충족 시 지원금 지급 가능한 규정 신설(안 제3조)
- 나. 출생일을 기준으로 하여 2년 이내에 출산지원금을 신청하도록 하는 규정 신설(안 제5조)
- 다. 신청 시 제출해야 하는 구비서류 추가(장애인 증명 서류, 주소 확인을 위한 주민등록등본)

3. 개정조례안 : 덧붙임

4. 신구조문 대비표 : 덧붙임

5. 관계법령 발췌서 : 해당없음

6. 예산수반 사항 : 해당없음

7. 입법예고 결과

가. 예고기간 : 2021. 10. 1. ~ 2021. 10. 21. [20일간]

나. 의견내용 : 의견없음

8. 부서협의 결과

가. 규제개혁 관련협의 : 해당없음

나. 성별영향 분석평가 : 의견없음

9. 참고사항 : 해당없음

10. 관련부서 : 경기도 복지국 장애인복지과

하남시 장애인가정 출산지원금 지원에 관한 조례 일부개정조례안

하남시 장애인가정 출산지원금 지원에 관한 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

제1조 중 “출산시” 를 “출산 시” 로, “저 출산” 을 “저출산” 으로 한다.

제3조제2항을 제3항으로 하고, 같은 조에 제2항 및 제4항을 각각 다음과 같이 신설한다.

- ② 신생아의 부모가 관내 6개월 미만 거주자인 경우에는 6개월이 경과한 날까지 시에 거주하였을 경우 지원대상이 된다.
- ④ 제1항부터 제3항까지의 경우 출산지원금 신청일 현재 관내 주민등록을 둔 거주자이어야 한다.

제4조제1항 각 호 외의 부분 단서 중 “있으며 다른 법령에 따라 지원금을 지원 받는 자에 대하여는 그 차액을 지급한다” 를 “있다” 로 한다.

제5조 제목을 제외한 본문을 제1항으로 하고, 같은 조에 제2항을 다음과 같이 신설한다.

- ② 지원금을 받으려는 자는 신생아의 출생일부터 2년 이내에 별지 서식의 신청서를 동장에게 제출하여야 한다.

제6조제1항 각 호 외의 부분 중 “후지급대상자” 를 “후 지급대상자” 로 한다.

별지 서식을 별지와 같이 한다.

부 칙

이 조례는 공포일로부터 시행한다.

부서명		노인장애인복지과
입안자	부서장 직위·성명	노인장애인복지과장 홍 윤 식
	팀장 직위·성명	장애인복지팀장 김 미 환
	담당자 성명·전화번호	신 송 희 (790-5727)

신 · 구조문대비표

현행	개정안
<p>제1조(목적) 이 조례는 장애인가정의 출산시 산모와 신생아의 건강관리와 장애인가정의 생활안정에 도움을 주고 <u>저출산</u> 시대의 사회적 문제 해소에 기여하기 위하여 출산지원금 지급에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.</p> <p>제3조(지원대상자) ① (생략)</p> <p style="padding-left: 20px;"><u><신설></u></p> <p>② (생략)</p> <p style="padding-left: 20px;"><u><신설></u></p> <p>제4조(지원액) ① 지원금은 예산의 범위 안에서 다음 각 호와 같이 지급한다. 다만, 쌍생아 이상인 경우에는 추가 출생 영아 1명마다 지원액의 100분의 50을 가산하여 지급할 수 있으며 <u>다른 법령에 따라 지원금을 지원 받는 자에 대하여는 그 차액을 지급한다.</u></p> <p>1. 2. (생략)</p> <p>② · ③ (생략)</p> <p>제5조(지급신청 등) (생략)</p> <p style="padding-left: 20px;"><u><신설></u></p>	<p>제1조(목적) -----<u>출산 시</u> ----- ----- <u>저출산</u> ----- ----- -----.</p> <p>제3조(지원대상자) ① (현행과 같음)</p> <p>② <u>신생아의 부모가 관내 6개월 미만 거주자인 경우에는 6개월이 경과한 날까지 시에 거주하였을 경우 지원대상이 된다.</u></p> <p>③ (현행 제2항과 같음)</p> <p>④ <u>제1항부터 제3항까지의 경우 출산 지원금 신청일 현재 관내 주민등록을 둔 거주자이어야 한다.</u></p> <p>제4조(지원액) ① ----- ----- ----- ----- <u>있다.</u></p> <p>1. 2. (현행과 같음)</p> <p>② · ③ (현행과 같음)</p> <p>제5조(지급신청 등) ① (현행 제목 외의 부분과 같음)</p> <p>② <u>지원금을 받으려는 자는 신생아의 출생일부터 2년 이내에 별지 서식의</u></p>

제6조(지급절차) ① 동장은 신청서가 접수
되면 다음 사항을 확인한 후지급대상자
로 인정되는 경우에는 신청서를 시장에
게 보내야 한다.

1.·2. (생략)

② (생략)

신청서를 동장에게 제출하여야 한다.

제6조(지급절차) ① -----

----- 후 지급대

상자-----

-----.

1.·2. (현행과 같음)

② (현행과 같음)

[별지 서식]

장애인가정 출산지원금 신청서						
신청인	성 명		생년월일		급여지원 대상자와의 관 계	
	주 소	(전화 :)				
지급계좌	금융기관명		예금주		계좌 번호	
	성 명		생년월일			
해산자	해산시설 주 소	(전화 :)				
	해산시설명		해산(예정)일	년	월	일
<p>장애인가정 출산지원금을 위와 같이 신청합니다.</p> <p>년 월 일</p> <p>신청인 : _____(서명 또는 인)</p> <p>하남시장 귀하</p>						
구비서류	1. 출생증명서 1부. (출생신고가 되어있을 경우 생략) 2. 장애인 등록증 사본 또는 장애인 증명서 1부. 3. 통장사본 1부. 4. 출생아가 등재된 주민등록등본 1부.					