

|                           |  |       |         |                               |                    |                          |                              |   |
|---------------------------|--|-------|---------|-------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------------|---|
| 세부사업명                     | 축산물수급관리(보조)  |       |         |                               | 세목                 | 자치단체<br>경상보조<br>(330-01) |                              |   |
| 내역사업명                     | 학교우유급식(우유바우처 시범사업)   |       |         |                               | 예산<br>(백만원)        | 7,900                    |                              |   |
| 사업목적                      | ○ 학교우유급식 행정업무 완화와 행정 공백 방지를 통한 업무 효율개선, 수혜자 낙인효과 감소 및 우유 선택권 확대(가공유류, 발효유류, 치즈류 등) 등을 통한 만족도 향상 및 우유 소비기반 확대   |       |         |                               |                    |                          |                              |   |
| 사업<br>주요내용                | ○ 성장기 저소득층 아동 및 청소년에게 백색시유(국내산 원유 100%) 및 가공유류·발효유류·치즈류(국내산 원유함량 50%이상)를 구매할 수 있는 바우처(카드) 제공   |       |         |                               |                    |                          |                              |   |
| 국고보조<br>근거법령              | ○ 사업근거 : 「낙농진흥법」 제3조, 「축산법」 제3조, 「사회복지사업법」 제4조, 「사회보장기본법」 제5조 및 제37조<br>○ 대상자 선정근거 : 「국민기초생활보장법」 제3조, 「한부모가족지원법」 제5조 및 5조의2 「국가유공자법」 제2조, 「장애인복지법」 제9조 및 제30조 등  |       |         |                               |                    |                          |                              |   |
| 지원대상                      | ○ 2024년 우유바우처 시범지역 내 저소득층** (아동 및 청소년)<br>* 경기(김포, 광명, 평택), 인천(강화, 옹진), 대전(대덕), 강원(원주, 삼척, 속초), 충남(당진, 예산, 천안), 충북(청주), 경북(구미, 청도), 전북(고창, 남원, 무주, 순창, 임실, 장수, 정읍, 진안, 군산, 익산, 완주, 부안), 전남(곡성)<br>** 2005.1.1.~2018.12.31 사이에 출생한 아동 및 청소년 중 국민 기초생활수급자, 차상위계층, 한부모가족, 장애인, 국가유공자 자녀 |       |         |                               |                    |                          |                              |   |
| 지원한도                      | ○ 학생 1인당 월 15,000원<br>* 산출근거 : 530원(학교우유급식 단가) × 300일 / 10개월   |       |         |                               |                    |                          |                              |   |
| 재원구성<br>(%)               | 국고   | 60    | 지방비     | 40                            | 융자                 | -                        | 자부담                          | - |
| 재정투입<br>계획                | (단위: 백만원)  |       |         |                               |                    |                          |                              |   |
|                           | 구 분  | 2024년 |         | 비 고                           |                    |                          |                              |   |
|                           | 합 계  | 8,500 |         | 지원규모 54,000명                  |                    |                          |                              |   |
|                           | 국 고  | 5,260 |         | 우유 바우처 지원(4,860) 및 사업운영비(400) |                    |                          |                              |   |
|                           | 지방비  | 3,240 |         | 우유 바우처 지원(3,240)              |                    |                          |                              |   |
| ※ '24년 학교우유급식사업 예산 내에서 집행 |  |       |         |                               |                    |                          |                              |   |
| 담당기관                      |  |       | 담당과     |                               | 담당자                |                          | 연락처                          |   |
| 농림축산식품부                   |  |       | 축산경영과   |                               | 홍석구 사무관<br>이민구 주무관 |                          | 044-201-2340<br>044-201-2341 |   |
| 한국농수산식품유통공사               |  |       | 공공식품지원부 |                               | 박지화 차장<br>이영 대리    |                          | 02-6300-1756<br>02-6300-1759 |   |
| 우유바우처 고객지원센터(2월 말부터 운영)   |  |       |         |                               |                    |                          | 1811-1618                    |   |
| 지원기간                      | '24.3 ~ 12월  |       |         |                               | 사업시행기<br>관         | 자치단체(시·도/시·군·구)          |                              |   |

## 1. 지원대상

### □ 시범지역 선정

- (기본방향) 기존 학교 무상우유급식 사업을 우유바우처 사업으로 개편을 희망하는 지역을 우선 선정하되, 무상우유급식만 실시하는 학교가 많은 지역을 우선으로 함
- 시·도가 지역별 여건 등을 고려하여 교육청(교육지원청)과 협의 후 시·군·구 선정 후 사업 신청 및 농식품부 승인

### □ 대상자 선정

- 우유 바우처 시범지역으로 선정된 시·군·구 내 사회적 배려 대상자
- 2005.1.1.~2018.12.31. 사이에 출생한 아동 및 청소년 중 기초생활수급자·차상위·한부모·장애인·국가유공자 자녀

#### < 지원대상 세부기준 >

- ① 국민기초생활수급자 : 「국민기초생활보장법」제7조 제1항 제1호부터 제4호에 따른 수급자 (생계, 의료, 주거, 교육) 가구의 자녀
- ② 차상위계층 : 「국민기초생활 보장법」제2조 제10호에 따른 차상위계층\* 가구의 자녀
  - \* 차상위계층은 「국민기초생활 보장법 시행령」 제3조에 따른 소득인 정액이 기준 중위소득의 100분의 50이하인 사람 중 기초생활수급자가 아닌 사람
- ③ 한부모가족 : 「한부모가족지원법」 제5조 및 제 5조의2에 따른 한부모가족 자녀
- ④ 장애인 : 「장애인복지법」제32조에 따라 등록된 자
- ⑤ 국가유공자 자녀 : 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조에 따른 국가유공자 자녀
  - \* 독립유공자의 경우 손자녀 포함

- 시범사업 기준인원 : 시범지역 내 지원대상 세부기준에 해당하는 아동 및 청소년 약 50,000명

※ 지원대상자 증빙서류는 <참고>에 따른 증빙서류에 한함

## 2. 지원금액

### □ 지원단가 : 연 150,000원(월 15,000원)

- 지원기간 : '24.3~12월(10개월)
- 산출근거 : 530원 × 300일 ÷ 10개월 ≒ 15,000원/월
- 지원형태 : 보조 100%(국비 60%, 지방비 40%)

□ 소요 예산 : 7,900백만원

○ (우유 바우처) 7,500백만원(국비 4,500 지방비 3,000)

- 시·군·구의 우유바우처 대상 규모에 따라 예산조정 가능
- 선정된 시·군·구는 기존 학교우유급식 사업예산으로 우유바우처 시범사업 추진하고 사업 시행 기간을 감안하여 배분 적용
- 또한, 지방비 추경 등을 통해 우유바우처 사업추진이 원활하게 이루어 수 있도록 사전 준비 철저

○ (시스템 운영) 400백만원(국비 400)

- 운영관리 전담비용(aT) : 400백만원

### 3. 지원방식

□ 우유바우처(카드)

○ 사회적 배려 대상자들에게 국내산 원유를 사용한 백색우유(일반 흰우유) 및 가공유제품(국산원유 50%이상 함유)을 구매할 수 있는 “바우처(카드)” 제공

- 사용처 : 해당 시·군·구 내 농협 하나로마트 및 편의점\*

\* CU, GS25, 미니스톱, 세븐일레븐, 이마트24, 씨스페이스

\*\* 사용처는 연중 유관기관 협의를 거쳐 확대될 수 있음

- 지급방식 : 우유 구매 효율성 향상을 위하여 1개월 단위 지급

\* 총 미사용 금액이 1,000원 미만인 경우에는 다음 달로 이월, 1,000원 이상 금액 소멸

○ 중도 신청자의 경우 발급 일자 기준 월부터 바우처 대금 지급

ex) 3월 중 발급일자에 상관없이 3월분 충전, 말일 발급자의 경우 다음 달부터 수혜 가능

○ 바우처 카드로 구매 가능한 가공 유제품은 국산 원유 50%이상을 사용한 우유류(흰우유, 멸균유), 가공유류, 치즈류, 발효유에 한함(아이스크림 등 타 유제품 및 카페인이 함유된 커피우유, 라떼 제품 등 제외)

- 유통사(편의점, 하나로마트) 사정에 따라 구매 가능 품목이 상이할 수 있음

○ 특수학교의 경우 지자체·교육청·학교 협의에 따라 무상우유급식을 한시적으로 실시할 수 있으며, 이 경우 2024년도 학교우유급식 사업 시행지침 준수

## 1. 사업신청

## □ 시범지역 선정절차

- (시·군·구) 우유바우처 시범사업 신청서 <서식1> 및 사업계획서<서식2> 작성 후 시·도로 제출
- (시·도) 시·도가 교육청 협의 및 지역별 여건 등을 고려하여 우유바우처 시범사업 대상 시·군·구를 선정하고 농림축산식품부로 신청(공문발송)
  - ※ 시·도는 각 시·군·구가 제출한 신청서의 사실관계 등을 검토하여 제출
- (농림축산식품부) 시·도지사가 제출한 신청서를 종합하여 시범지역 확정

## 2. 사업추진

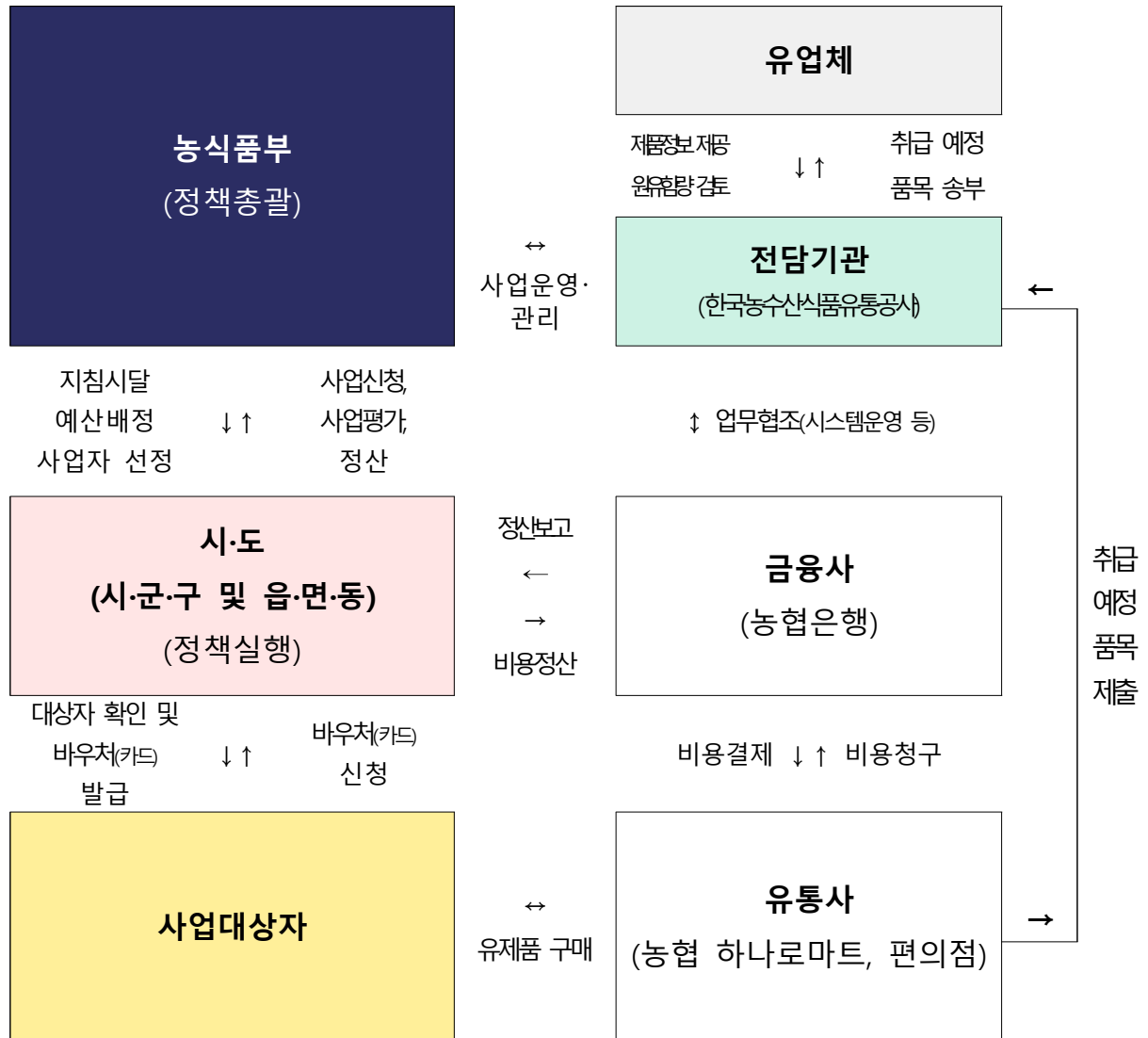
- (농림축산식품부) 시범사업 사업 추진계획 수립, 시행지침 안내
- (시·도) 시범사업 추진 기반 구축, 시·군·구 업무협조 및 사업 실적 종합 보고
- (시·군·구)
  - 시범지역으로 선정된 시·군·구는 농협·aT와 업무협약을 체결하고 별도 계좌를 개설하여 농협은행과 펌뱅크 계약체결
    - ※ 사업추진 시 펌뱅크 계약체결 계좌에 잔액이 부족하지 않도록 관리 필요
  - 시범사업 월별 추진실적 보고 및 정산결과를 시·도로 제출
    - ※ 시범사업으로 선정된 시·군·구의 지원대상자는 3~12월까지 우유바우처로 우유 및 유제품 공급(무상우유급식 미지원)
- (읍·면·동) 우유바우처 발급 및 등록관리 업무수행
  - 수혜자로부터 <서식3> 양식의 신청서 및 <붙임>의 동의서와 <참고>의 증빙서류를 제출받아 대상자 여부를 검증하여 <서식4> 양식으로 우유바우처 발급현황 관리
  - 월별 바우처 발급현황 및 집행실적을 시·군·구로 보고
- (aT(농수산물유통공사))
  - 수혜자 관리 및 모니터링(콜센터 운영, 수혜자 만족도 조사, 연구용역 등), 우유바우처 시스템 고도화(수혜자 신청 및 자격요건 확인, 지자체 통계 등 관련업무지원 등), 판매점·카드사 관리, 사업홍보 등이 포함된 사업계획서를 농림축산식품부로 제출

- 사업추진 전 각 유통사로부터 시범사업 취급 예정 유제품 품목을 <서식7> 양식으로 제출받아 각 유업체로 통보
- 추후 유업체에서 제출한 서류를 대조하여 시범사업 품목 점검 결과를 농림축산식품부로 제출
- (유업체) aT에서 통보한 유통사의 취급예정 품목리스트 확인하고 <서식8> 양식과 <붙임>의 '식품·첨가물 품목제조보고서'를 aT로 제출
  - ※ 매년 2회 우유바우처 품목을 갱신하는 것을 원칙으로 하되, 신제품 출시, 묶음 상품 행사 등의 변동 사항 발생 시 상시 신청을 통해 반영 여부 검토 예정
- (유통업체) 우유바우처 시범지역 내 가맹점을 대상으로 정기교육을 실시하고 지원품목 결제 플랫폼 점검을 연 2회 실시

#### < 우유바우처 발급 시 주의사항 >

- 지역 행정복지센터\*(읍·면·동)에서만 발급가능
  - \* 주민등록상 거주지 기준 행정복지센터에서 발급
- 본인 또는 보호자\*가 아래의 증빙서류를 지참하여 신청 및 발급
  1. 주민등록 등본 또는 가족관계 증명서
    - ※ 가족관계증명서에 지원대상자 정보가 포함되어 있어야 함
  2. <참고>에 따른 증빙서류(기초생활수급자 증명서, 차상위계층 확인서, 장애인증명서 또는 장애인 등록증, 한부모가족 증명서, 국가유공자 확인서 등)
  3. 보호자 등 대리 발급의 경우 보호자 및 대리 발급자의 본인 신분증
    - \* 「아동복지법」 제3조 제3호에 따른 보호자(친권자, 후견인 등)
- 본인 또는 법적 보호자 이외의 발급은 원칙적으로 불가
  - 다만, 장애인 등에 한하여 위임장 및 본인확인 서류 등 증빙서류 지참 시 발급 가능
- 우유바우처는 본인 및 가족 이외 타인에게 양도 불가
  - 타인 양도 및 중고 시장 판매 등으로 적발 시 「보조금 관리에 관한 법률」에 따라 보조금 환수 및 사업배제 조치

## < 사업 추진 체계 >



| 세 부 내 용      | 23년<br>11월 | 12월 | 24년<br>1월 | 2월 | 3월 | 4월 | 5월 | 6월 | 7월 | 8월 | 9월 | 10월 | 11월 | 12월 |
|--------------|------------|-----|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| ○ 사업대상 지역 선정 |            |     |           |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| ○ 시범지역 설명회   |            |     |           |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| ○ 지원대상자 선정   |            |     |           |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| ○ 바우처 지원     |            |     |           |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| ○ 만족도조사      |            |     |           |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |

### 3. 자금배정 및 정산 단계

#### 농림축산식품부

- 농림축산식품부장관은 우유바우처 시범사업 예산 집행계획을 기준으로 사업비를 시·도로 교부하고 축산발전기금 사무국에 지출 요청

#### 시 · 도

- 시·군·구별 우유바우처 예산을 기준으로 사업비를 시·군·구로 교부
- 학교우유급식 사업 정산결과 제출 시 우유바우처 시범사업 결과 별도 제출
- 사업 종료 후 정산결과를 농림축산식품부 장관에게 제출(다음년도 3월 31일까지)

#### 시 · 군 · 구

- 시·군·구는 농협은행과 ‘우유바우처 시범사업 펌뱅크 계약’ 체결 및 사업 수행을 위한 별도 계좌를 구비하고 학교우유급식 사업예산 내에서 우유바우처 시범사업 수행
  - ※ 사업추진 과정에서 펌뱅크 계좌 내 잔액이 부족하지 않도록 관리 필요(잔액 부족 시 바우처카드 결제 불가)
- 「보조금 관리에 관한 법률」에 따라 집행실적 등을 점검하고 시·도로 제출

### 4. 모니터링 및 이행점검 단계

#### ① 주소지 변동 점검

- 분기별 카드 실적 등을 조사하여 주소지 변동사항 등에 따른 미사용 카드 이용 정지 조치(연 2회)

#### ② 사업실태 점검

- 시범사업 지역(시·군·구)는 사업 추진과정에서 지침 위반사항 및 부정수급 발생 여부 등을 연 1회 점검
  - \* 우유바우처를 타인에게 양도·판매한 사실이 적발된 경우 「보조금 관리에 관한 법률」에 따라 보조금 환수 및 사업배제 조치

#### ③ 품목 점검

- aT(한국농수산물유통공사)에서는 유통사 품목관리 현황 등 점검(연 2회)
  - \* 품목 점검을 통해 지원기준에 부합하지 않을 경우 제품등록을 즉시 취소

## 5. 성과측정 단계

### □ 성과지표 설정 및 평가

#### ① 우유바우처 발급률(%)

- 목표치 : 90%('24년)
- 산출근거 : 우유바우처 발급 수 / 수혜 대상(저소득층 등) 인원수
- 조사방법 : 농협카드 우유바우처 발급실적 및 지자체 수혜자 관리대장 등

#### ② 우유바우처 수혜자 만족도(점)

- 목표치 : 80점('24년)
- 산출근거 : 수혜자 대상 리커트 5점 척도 측정 후 100점 만점 환산
- 조사방법 : 사업추진 전담기관 설문조사(결과보고서)

## IV / 평가 및 환류

### 1. 사업 실적보고서 제출

- 시범사업 지자체(시·군·구) 월별 추진실적 제출(다음달 10일까지)
  - <서식5>의 사업비 집행실적 및 지원대상별 집행실적 등
- 시범사업 지자체(시·군·구) 정산결과 보고(사업 종료 후 20일 이내)
  - <서식6>의 시범사업 종합 정산결과 및 월별 정산결과 등
- 시·도는 위 <서식5,6>의 양식을 종합하여 농림축산식품부로 제출
- aT(한국농수산식품유통공사)는 시범사업 주요 실적 및 결과를 농림축산식품부로 제출(회계연도 종료 후 2개월 이내)

### 2. 사업평가

- 시·도별 우유 바우처 시범사업비 집행실적, 바우처(카드) 발급률, 만족도 조사 결과 등 분석

### 3. 환류

- 평가결과를 바탕으로 적정 지원금액, 지원방식, 지원대상 등을 분석하여 예산조정 등 조치



< 2024년도 우유바우처 시범사업 신청서(신규) >

| 신청지자체                                       | ○○○시·도 - ○○○시·군·구   |      |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |
|---|---|------|-----|----------------|----------|---------------------------------------|---|---|---|--|--------------|--|--|--------------------|--|--|
| 급식현황<br>(2023기준)                            | <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>학교수</th><th>학생수</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>전체학교수(A)</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>우유급식<br/>실시교(B)</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>우유급식<br/>미실시교</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>우유급식 실시<br/>비율(B/A)</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>  | 구분   | 학교수 | 학생수            | 전체학교수(A) |                                       |   | 우유급식<br>실시교(B)                              |   |  | 우유급식<br>미실시교 |  |  | 우유급식 실시<br>비율(B/A) |  |  |
| 구분  | 학교수   | 학생수  |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |
| 전체학교수(A)                                    |   |      |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |
| 우유급식<br>실시교(B)                              |   |      |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |
| 우유급식<br>미실시교                                |   |      |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |
| 우유급식 실시<br>비율(B/A)                          |   |      |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |
| 지원필요성                                       | <p>○ 농산어촌 및 도서지역, 학교우유급식 참여율 등 선정기준<br/>관련 내용 등을 고려하여 구체적으로 작성</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (농산어촌 및 도서지역)</li> <li>- (학교우유급식 참여율)</li> <li>- (농식품부 무상우유급식 참여율)</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>지역현황</th><th>내용</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>농산어촌 및 도서지역 여부</td><td>○, ×</td></tr> <tr> <td>해당 기초자치단체(시·군·구)의 학교우유급식<br/>참여율(학생기준)</td><td>%</td></tr> <tr> <td>해당 기초자치단체(시·군·구)의 농식품부 무상우<br/>유급식 참여율(학교기준)</td><td>%</td></tr> </tbody> </table> | 지역현황 | 내용  | 농산어촌 및 도서지역 여부 | ○, ×     | 해당 기초자치단체(시·군·구)의 학교우유급식<br>참여율(학생기준) | % | 해당 기초자치단체(시·군·구)의 농식품부 무상우<br>유급식 참여율(학교기준) | % |  |              |  |  |                    |  |  |
| 지역현황  | 내용  |      |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |
| 농산어촌 및 도서지역 여부                              | ○, ×  |      |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |
| 해당 기초자치단체(시·군·구)의 학교우유급식<br>참여율(학생기준)       | %   |      |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |
| 해당 기초자치단체(시·군·구)의 농식품부 무상우<br>유급식 참여율(학교기준) | %   |      |     |                |          |                                       |   |   |   |  |              |  |  |                    |  |  |

## 1. 사업추진 여건

### ☐ 우유바우처 시범사업 추진 필요성

※ 사업 추진 필요성(우유바우처 사업추진 필요성)

○

○

### ☐ 제도적 여건 및 추진역량

※ 조례 제정, 행정전담조직 운영, 단체장의 의지 등 작성

○

## 2. 현황

### ☐ 우유급식 사업 추진현황

○ ○ ○ 시·군·구 학교우유급식 현황

| 구 분        |        | 단위 | '21 | '22 | '23 |
|------------|--------|----|-----|-----|-----|
| 학생수        |        | 명  |     |     |     |
| 학교수        |        | 개  |     |     |     |
| 우유급식 학생수   |        | 명  |     |     |     |
| 무상우유급식 학생수 |        | 명  |     |     |     |
| 학교급별       | 초등학교   | 명  |     |     |     |
|            | 중학교    | 명  |     |     |     |
|            | 고등학교   | 명  |     |     |     |
|            | 특수학교   | 명  |     |     |     |
| 재원별        | 유상급식   | 명  |     |     |     |
|            | 지자체무상  | 명  |     |     |     |
|            | 농식품부무상 | 명  |     |     |     |

☐ 우유바우처 사업 예상량

- ○○ 시·군·구 우유바우처 사업 예상량

| 구 분       | 단 위 | ‘24년 예상인원 |
|-----------|-----|-----------|
| 국민기초생활수급자 | 명   |           |
| 차상위계층     |     |           |
| 한부모가족     |     |           |
| 장애인       |     |           |
| 국가유공자 자녀  |     |           |

### 3. 사업추진 세부계획

※ 우유바우처 시범사업계획상의 사업내용을 토대로 하되 목적 범위 내에서 작성

☐ 사업목적

- 

☐ 사업내용

※ 우유바우처 시범사업 내용

- 

☐ 소요예산

※ 사업규모, 지방비 편성 계획 등

- 지방비 편성계획 등 세부적으로 작성(추경계획 등)

☐ 추진계획

※ 복지담당부서와의 협업 체계구축 계획 및 사업활성화 방안 등

- 

☐ 기대효과 및 발전방안

※ 우유바우처 시범사업 추진에 따른 기대효과 및 사업 발전방안

-

#### 4. 예산 산출내역 및 담당직원

※ 기초지자체는 복지담당 및 예산 총괄부서(축산과, 식품과 등)와 협의하여 작성

☐ 소요예산 산출내역

☐ 담당자 내역

| 소속기관 | 부서명 | 직급      | 성명 | 연락처   |     |
|------|-----|---------|----|-------|-----|
|      |     |         |    | 사무실전화 | e메일 |
| 00시도 |     | 팀장(사무관) |    |       |     |
|      |     | 주무관     |    |       |     |
| 00시군 |     | 팀장(사무관) |    |       |     |
|      |     | 주무관     |    |       |     |

※ 시도, 시군 담당 팀장 및 주무관 모두 기재

# 우유바우처 시범사업 참여 신청서

| <b>우유바우처 시범사업 참여 신청서</b>   |    |  |         |           |     |
|--|----|--|---------|-----------|-----|
| <b>신청자</b>   | 성명 |  | 주민등록번호  | -         | 성 별 |
|  | 주소 |  |         | 전화(핸드폰)   |     |
| <b>보호자</b>   | 성명 |  | 전화(핸드폰) |           |     |
| <p>신청인은 농림축산식품부 ‘우유 바우처 시범사업’ 참여 참여에 있어 위 내용이 사실과 틀림없음을 확인하며, 기재 내용이 허위인 경우, 지원금 전액 회수 등 불이익을 감수할 것에 동의하며, &lt;붙임&gt;의 개인정보활용에 필수항목 미 동의할 경우 ‘우유 바우처 시범사업’ 지원에 제한을 받을 수 있습니다.</p> <p style="text-align: right;">2024.    0.    00.</p><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>본인                  성명                                  (서명 또는 인)</span> <span></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>법정대리인      성명                                  (서명 또는 인)</span> <span></span> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">000 읍·면·동장 귀하</div> |    |  |         |           |     |
| <p>※ 위임인(신청인)은 우유바우처 시범사업의 보조금 교부 신청, 청구, 정산 등 관련 사항을 행정기관에 위임하며, 위 정보는 본 시범사업의 신청 및 보조금 지급, 정산 자료로 활용 할 것임을 확인합니다.</p> <p style="text-align: right;">2024.    0.    00.</p><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>본인                  성명                                  (서명 또는 인)</span> <span></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>법정대리인      성명                                  (서명 또는 인)</span> <span></span> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">농림축산식품부장관·보장기관의 장 귀하</div>  |    |  |         |           |     |
| 읍·면·동 확인내용   |    |  |         | 업무 담당자 확인 |     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 시군 거주자 여부(신청일 기준) : 여(    ), 부(    )</li> <li>■ 우유바우처 지원대상 확인 결과 : 적정(    ), 부적정(    )</li> </ul>   |    |  |         | 직위<br>성명  | (인) |

<붙임> 개인정보 제공 동의서 1부, 사업대상자 증빙 서류 1부.

## [개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서]

00읍·면·동에서는 농림축산식품부에서 시행하는 '우유바우처 시범사업' 추진을 위하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

### ▶ 개인정보 수집·이용 내역

| 항목  |                     | 수집·이용목적                                  | 보유·이용기간            |
|-----|---------------------|--|--------------------|
| 신청자 | 성명, 주소, 성별, 연락처, 나이 | 우유바우처 사업대상 선정을 위한 기초자료 제공 및 카드 발급 시 본인확인 | 5년<br>(기간 종료 후 폐기) |
| 보호자 | 성명, 신청자와 관계, 연락처    |  |                    |

※ 위의 개인정보 수집이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 '우유바우처 시범사업' 지원에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의

미동의

### ▶ 민감정보 수집·이용 내역

| 항목  | 수집·이용목적                                    | 보유·이용기간            |
|---|--|--------------------|
| 기초생활보장형태, 무상우유급식 선정사유, 국민기초생활수급자 차상위 계층, 한부모가족 국가유공자를 증빙할 수 있는 서류 | 기초생활보장형태에 따른 바우처 발급현황, 우유 바우처 대상자 선정 통계 조사 | 3년<br>(기간 종료 후 폐기) |

※ 위의 민감정보 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 '우유바우처 시범사업' 지원에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 민감정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의

미동의

### ▶ 개인정보 제3자 제공 내역

| 제공받는 기관        | 제공목적         | 제공 항목 |                      | 보유·이용기간            |
|----------------|--------------|-------|----------------------|--------------------|
| aT(한국농수산물유통공사) | 우유 바우처 사업 추진 | 보호자   | 성명, 연락처, 신청자와의 관계    | 5년<br>(기간 종료 후 폐기) |
| 연구용역 위탁기관      |              | 신청자   | 성명, 주소, 성별, 연락처, 나이  |                    |
| 농협카드           |              |       | 기초생활보장형태, 우유바우처 선정사유 |                    |

※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 '우유바우처 시범사업' 지원에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자 제공하는데 동의하십니까?

동의

미동의

▶ 개인정보 제3자 제공 내역(선택)

| 제공받는 기관  | 제공목적   | 제공 항목 |                       | 보유·이용기간               |
|----------|--------|-------|-----------------------|-----------------------|
| 만족도 조사기관 | 만족도 조사 | 보호자   | 성명, 연락처, 신청자와의 관계     | 5년<br>(기간 종료 후<br>폐기) |
|          |        | 신청자   | 성명, 주소, 성별, 연락처, 생년월일 |                       |

※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자 제공하는데 동의하십니까? ☐ 동의 ☐ 미동의

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의합니다.

2024년 0월 일

본인 성명 (서명 또는 인)

<정보주체가 만14세 미만의 아동인 경우>

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의합니다.

2024년 월 일

법정대리인 성명 (서명 또는 인)

<기타 고지사항>

개인정보 보호법 제15조 제1항 제3호에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 수집·이용합니다.

| 개인정보<br>처리사유    | 개인정보 항목    | 수집근거   |
|-----------------|------------|--|
| 우유바우처<br>대상자 검증 | 성명, 주민등록번호 | 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」<br>제5조 및 같은법 시행령 제28조 |

농림축산식품부 장관·보장기관의 장 귀하

## 서식4

### 우유 바우처 시범사업 수혜자 관리대장 (지자체)

【 00도 00시군구 00읍면동 】/ 총 카드발급인원 00명

| 순번 | 성명  | 우유바우처<br>카드번호 | 지역<br>구분 | 시군구 | 읍면동  | 수혜구분  | 주민등록<br>번호         | 성별 | 연락처           | 만족도<br>조사<br>개인정보<br>동의 여부 | 신청일<br>(카드<br>발급일) | 보호자<br>성명 | 보호자 연락처       |
|----|-----|---------------|----------|-----|------|-------|--------------------|----|---------------|----------------------------|--------------------|-----------|---------------|
| 1  | 김OO | 예) 0000000000 | 대도시      | 세종시 | 만촌2동 | 생계    | 123456-<br>7890000 | 남  | 010-1234-5678 | O                          | 22.7.5             | 김OO       | 010-1234-5678 |
| 2  | 이OO | 예) 0000000000 | 중소도시     | 김천시 | 만촌2동 | 의료    |                    | 여  |               | X                          |                    |           |               |
| 3  | 박OO | 예) 0000000000 | 소도시      | 완주군 | 만촌2동 | 주거    |                    |    |               | X                          |                    |           |               |
| 4  | 김OO | 예) 0000000000 | 농촌       | 청양군 | 만촌2동 | 교육    |                    |    |               | X                          |                    |           |               |
| 5  | 이OO | 예) 0000000000 | 농촌       | 청양군 | 만촌2동 | 차상위   |                    |    |               | X                          |                    |           |               |
|    |     |               |          |     |      | 장애인   |                    |    |               |                            |                    |           |               |
|    |     |               |          |     |      | 한부모   |                    |    |               | X                          |                    |           |               |
|    |     |               |          |     |      | 국가유공자 |                    |    |               | X                          |                    |           |               |
|    |     |               |          |     |      |       |                    |    |               | X                          |                    |           |               |

[작성 안내]

- 수혜자 바우처카드 발급시 관리대장을 엑셀파일로 작성 후 관리
- 급여형태 작성 : 생계, 의료, 주거, 교육 4가지 모두 대상자는 '생계'로 표기  
의료, 주거, 교육 3가지 대상자는 '의료'로 표기  
주거, 교육 2가지 대상자는 '주거'로 표기  
교육급여 대상자는 '교육'으로 표기  
차상위 대상자는 '차상위'로 표기, 그 외 대상자의 경우 한부모, 국가유공자



**서식5**

**우유 바우처 시범사업 월별 추진실적** (다음달 10일까지 제출)

【 00도 00시군 】 '24. 0월 추진실적

☐ 사업비 집행실적

| 구분  | 사업대상자(인원수) |    |   | 사업비(천원) |    |   | 비고 |
|-----|------------|----|---|---------|----|---|----|
|     | 계획         | 지원 | % | 계획      | 지원 | % |    |
| 총계  |            |    |   |         |    |   |    |
| 〇〇읍 |            |    |   |         |    |   |    |
| 〇〇면 |            |    |   |         |    |   |    |
| 〇〇동 |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |

**서식6**

**우유 바우처 시범사업 정산결과 보고** (사업 종료 후 20일 이내)

【 00도 00시군 】

☐ 사업 정산결과(종합)

| 구분  | 사업대상자(인원수) |    |   | 사업비(천원) |    |   | 비고 |
|-----|------------|----|---|---------|----|---|----|
|     | 계획         | 지원 | % | 계획      | 지원 | % |    |
| 총계  |            |    |   |         |    |   |    |
| 00읍 |            |    |   |         |    |   |    |
| 00면 |            |    |   |         |    |   |    |
| 00동 |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |
|     |            |    |   |         |    |   |    |

☐ 사업 정산결과(월별)

(단위 : 명, 원)

| 구 분<br>월 별 | 우유바우처 시범사업 |         |    |     |
|------------|------------|---------|----|-----|
|            | 사업 대상자 수   | 보 조 금 액 |    |     |
|            |            | 계       | 국비 | 지방비 |
| 총계         |            |         |    |     |
| 1월         |            |         |    |     |
| 2월         |            |         |    |     |
| 3월         |            |         |    |     |
| 4월         |            |         |    |     |
| 5월         |            |         |    |     |
| 6월         |            |         |    |     |
| 7월         |            |         |    |     |
| 8월         |            |         |    |     |
| 9월         |            |         |    |     |
| 10월        |            |         |    |     |
| 11월        |            |         |    |     |
| 12월        |            |         |    |     |

## 참고

## 지원대상자 기준별 증빙서류(예시)

■ 국민기초생활 보장법 시행규칙 [별지 제3호의2서식] <개정 2015.4.20.>

제 호

### 수급자 증명서

1. 성명: (생년월일: )

2. 세대주 성명(시설명): (세대주와의 관계: )

3. 주소(소재지):

4. 수급자 구분:

|                                     |                                       |                                   |
|-------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 생계급여 일반수급자 | <input type="checkbox"/> 생계급여 조건부 수급자 | <input type="checkbox"/> 의료급여 수급자 |
| <input type="checkbox"/> 주거급여 수급자   | <input type="checkbox"/> 교육급여 수급자     | <input type="checkbox"/> 보장시설 수급자 |

5. 제출용도:  
(용 도)  
(제출처)

「국민기초생활 보장법 시행규칙」 제40조에 따라 위와 같이 「국민기초생활 보장법」 제2조제2호에 따른 수급자임을 증명합니다.

년 월 일

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감 직인

\* 유의사항: 교육급여 수급자 증명서를 단독으로 신청하였을 경우에는 사·도 교육감이 발급합니다.

### [기초생활수급자 증명서]

■ 한부모가족지원법 시행규칙 [별지 제2호서식] <개정 2020. 11. 6.>

제 호

### 한부모가족증명서

1. 성명: (생년월일: )

2. 세대주 성명(시설명): (세대주와의 관계: )

3. 주소(소재지):

4. 제출용도:  
(용 도)  
(제출처)

5. 선정일자:

「한부모가족지원법 시행규칙」 제3조의3에 따라 위와 같이 「한부모가족지원법」 제5조 및 제5조의2에 따른 한부모가족 지원대상자임을 증명합니다.

년 월 일

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 직인

### [한부모가족증명서]

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제9호서식] <개정 2019. 6. 4.>

제 호

### 장애인증명서

|             |             |                             |                |
|-------------|-------------|-----------------------------|----------------|
| 장애인         | 성명          | 주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) | 사진 3.5cm×4.5cm |
|             | 영문명         |                             |                |
|             | 주소          |                             |                |
|             | 보호자(필요시 기재) | 보호자와의 관계(필요시 기재)            |                |
| 주장애 및 장애 정도 |             | 부장애 및 장애 정도                 |                |
| 등록번호        |             | 최초·재취득 등록일자                 |                |
| 종합 장애 정도    |             |                             |                |
| 제출처 및 용도    |             |                             |                |

위 사람은 「장애인복지법」 제2조에 따른 장애인임을 증명합니다.

년 월 일

시장·군수·구청장 직인

### [장애인증명서]



### [장애인 등록증(복지카드)]

[서식 6호] 차상위 본인부담경감대상자 증명서

| 차상위 본인부담경감대상자 증명서  |       |       |        |
|--|-------|-------|--------|
| 대상자  | 성명    |       | 주민등록번호 |
|  | 증번호   |       | 발급번호   |
| 차 상 위 경 감 대 상 자 확 인 내 역 서  |       |       |        |
| 연번   | 자격취득일 | 자격상실일 | 경감유형   |
| 1  |       |       |        |
| 2  |       |       |        |
| 3  |       |       |        |
| 4  |       |       |        |
| 5  |       |       |        |
| 차상위 본인부담경감 대상자임을 증명하여 주시기 바랍니다.  |       |       |        |
| <div style="text-align: right;">년 월 일</div> <div style="text-align: center;">신청인 : (서명 또는 인)</div>   |       |       |        |
| 국민건강보험공단 이사장 귀하  |       |       |        |
| 위와 같이 증명합니다.   |       |       |        |
| <div style="text-align: right;">년 월 일</div> <div style="text-align: center;">국민건강보험공단 이사장 (직인)</div> |       |       |        |

[서식 23호] 자활근로참여 확인서

| 자 활 근 로 참 여 확 인 서  |                                    |                          | 처리기간      |
|--|------------------------------------|--------------------------|-----------|
|  |                                    |                          | 즉 시       |
| 성 명  |                                    | 주민등록번호 앞7자리<br>(외국인등록번호) | 000000-0  |
| 주 소<br>(소재지)   |                                    |                          |           |
| 세대주성명<br>(시설명)   |                                    | 세대주와의 관계                 |           |
| 참여구분   | (생계·의료·주거·교육) 수급자 / 차상위 자활 / 기타( ) |                          |           |
| 참여기간   | 년 월 일 - 년 월 일                      |                          |           |
| 사업내용   |                                    |                          |           |
| 용 도  |                                    |                          |           |
| 제 출 처  |                                    |                          |           |
| 「국민기초생활보장법」 시행령 제20조에 따른 자활근로 참여를 확인하여 주시기 바랍니다.   |                                    |                          |           |
| <div style="text-align: right;">년 월 일</div> <div style="text-align: center;">신청인 (서명 또는 인)</div> <div style="text-align: center;">대상자와의 관계</div> |                                    |                          |           |
| 000도 00시청 귀하   |                                    |                          |           |
| ※ 구비서류 : 없음  |                                    |                          | 수수료<br>없음 |
| 발급번호   | 제                                  | 호                        |           |
| 상기자의 자활근로 참여를 위와 같이 확인합니다.   |                                    |                          |           |
| <div style="text-align: right;">년 월 일</div> <div style="text-align: center;">000도 00시청</div>   |                                    |                          |           |

## [차상위계층 본인부담경감대상자 증명서]

[서식 23호]

| 장애연금, 장애수당, 장애아동수당 수급자 확인서   |  |                   | 처리기간      |
|--|--|-------------------|-----------|
|  |  |                   | 즉시        |
| 성 명  |  | 생년월일<br>(외국인등록번호) |           |
| 주 소<br>(소재지)   |  |                   |           |
| 세대주성명<br>(시설명)   |  | 세대주와의 관계          |           |
| 용 도  |  |                   |           |
| 제 출 처  |  |                   |           |
| 수급자 구분   | <input type="checkbox"/> 장애연금( <input type="checkbox"/> 기초부가급여 <input type="checkbox"/> 차상위부가급여 <input type="checkbox"/> 차상위초과부가급여 )<br><input type="checkbox"/> 장애수당( <input type="checkbox"/> 기초 <input type="checkbox"/> 차상위 )<br><input type="checkbox"/> 장애아동수당( <input type="checkbox"/> 기초 <input type="checkbox"/> 차상위 / <input type="checkbox"/> 중증 <input type="checkbox"/> 경증 )<br>* 기초 : 생계 또는 의료급여 수급자<br>* 차상위 : 주거 또는 교육급여 수급자(생계 또는 의료급여 미수급자), 차상위계층<br>* 차상위초과 : 기초 또는 차상위에 해당되지 아니한 자 |                   |           |
| 「장애연금법」, 「장애인복지법」 제49조 및 같은 법 제50조제1항에 따른 장애연금, 장애수당 및 장애아동수당 수급자임을 증명하여 주시기 바랍니다.   |  |                   |           |
| <div style="text-align: right;">년 월 일</div> <div style="text-align: center;">신청인 (서명 또는 인)</div> <div style="text-align: center;">수급자와의 관계</div> |  |                   |           |
| 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하  |  |                   |           |
| ※ 구비서류 : 없음  |  |                   | 수수료<br>없음 |
| 발급번호   | 제  | 호                 |           |
| 위와 같이 증명합니다.   |  |                   |           |
| <div style="text-align: right;">년 월 일</div> <div style="text-align: center;">특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 인</div>                                    |  |                   |           |

## [차상위 장애인연금·장애(아동)수당 수급자 확인서]

## [차상위 자활근로 확인서]

■ 국민기초생활 보장법 시행규칙 [별지 제7호서식] <신설 2015. 4. 29.>

| 차상위계층 확인서   |   |          | 처리기간 |
|---|---|----------|------|
|   |   |          | 즉시   |
| 성명 (대상자)  |   | 생년월일     |      |
| 주소 (소재지)  |   |          |      |
| 세대주 성명  |   | 세대주와의 관계 |      |
| 용 도   |   |          |      |
| 제 출 처   |   |          |      |
| 「국민기초생활 보장법」 제2조, 같은 법 시행령 제3조 및 같은 법 시행규칙 제38조제4항에 따른 차상위계층임을 확인하여 주시기 바랍니다.   |   |          |      |
| <div style="text-align: right;">년 월 일</div> <div style="text-align: center;">신청인 (서명 또는 인)</div> <div style="text-align: center;">(대상자와의 관계 : )</div> |   |          |      |
| 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하   |   |          |      |
| 발급번호  | 제 | 호        |      |
| 위와 같이 차상위계층임을 확인합니다.  |   |          |      |
| <div style="text-align: right;">년 월 일</div> <div style="text-align: center;">특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 인</div>   |   |          |      |

## [차상위계층 확인서]



# **서식7**

## **우유바우처 취급 품목 리스트(유통사)**

| 업체명   | 제품군 | 제품명         | 제품명(추가)                 | 바코드 번호 | 용 량(중 량) | 비 고 |
|-------|-----|-------------|-------------------------|--------|----------|-----|
| 서울우유  | 우유류 | 서울우유 나 100% | 서울우유 나100%<br>1L 기획(2입) |        | 2L       |     |
| 서울우유  | 우유류 | 서울우유 나 100% | 서울우유 나 100%             |        | 1L       |     |
| 동원F&B | 치즈류 | 인포켓치즈 오리지널  | 인포켓치즈 오리지널<br>20g x 24입 |        | 480g     |     |
|       |     |             |                         |        |          |     |
|       |     |             |                         |        |          |     |
|       |     |             |                         |        |          |     |
|       |     |             |                         |        |          |     |

## 서식8

### 우유바우처 취급 품목 리스트(유업체)

| 업체명   | 제품군 | 제품명         | 제품명(추가)                 | 바코드 번호 | 용 량(중 량) | 원유함량 | 비 고 |
|-------|-----|-------------|-------------------------|--------|----------|------|-----|
| 서울우유  | 우유류 | 서울우유 나 100% | 서울우유 나100%<br>1L 기획(2입) |        | 2L       | 100% |     |
| 서울우유  | 우유류 | 서울우유 나 100% | 서울우유 나 100%             |        | 1L       |      |     |
| 동원F&B | 치즈류 | 인포켓치즈 오리지널  | 인포켓치즈 오리지널<br>20g x 24입 |        | 480g     |      |     |
|       |     |             |                         |        |          |      |     |
|       |     |             |                         |        |          |      |     |
|       |     |             |                         |        |          |      |     |
|       |     |             |                         |        |          |      |     |

<붙임> 「식품위생법」 제37조 제6항 및 동법 시행규칙 제45조 및 별지 제43호에 따른 '식품·첨가물 품목제조보고서' 제출

■ 식품위생법 시행규칙 [별지 제43호서식] <개정 2022. 12. 9.>

**식품·식품첨가물 품목제조보고서**

※ 뒤쪽의 유의사항을 읽고 작성하기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다. (앞쪽)

|   |   |               |         |
|---|---|---------------|---------|
| 보고인                                     | 성명  | 생년월일(법인등록번호)  |         |
|   | 주소  | 전화번호          |         |
|   |   | 휴대전화          |         |
| 영업소                                     | 명칭(상호)  | 영업등록번호        |         |
|   | 소재지   |               |         |
| 제품정보                                    | 식품의 유형  | 요청하는 품목제조보고번호 |         |
|   | 제품명   |               |         |
|   | 소비기한  | 제조일부터         | 일(월, 년) |
|   | 품질유지기한  | 제조일부터         | 일(월, 년) |
|   | 원재료명 또는 성분명 및 배합비율<br>※ 뒤쪽에 적습니다.   |               |         |
|   | 용도·용법   |               |         |
|   | 보관방법 및 포장재질   |               |         |
|   | 포장방법 및 포장단위   |               |         |
|   | 성상  |               |         |
|   | 위탁생산 여부 [ ]예 [ ]아니오<br>· 수탁 영업소의 명칭 및 소재지:<br>· 수탁 영업소의 영업의 종류:<br>· 위탁제조공정:    |               |         |
|   | 품목의 특성  |               |         |
|   | ■ 고열량·저영양 식품에 해당하는지 여부 [ ]예 [ ]아니오  |               |         |
|   | ■ 영유아용으로 표시해 판매하는 식품에 해당하는지 여부 [ ]예 [ ]아니오                                      |               |         |
|   | ■ 고령친화식품으로 표시해 판매하는 식품에 해당하는지 여부<br>[ ]영양성분 조절제품 [ ]경도 조절제품 [ ]점도조절 제품 [ ]해당 없음 |               |         |
| ■ 기능성표시식품에 해당하는지 여부 [ ]예 [ ]아니오         |   |               |         |
| ■ 살균·멸균 제품에 해당하는지 여부 [ ]비살균 [ ]살균 [ ]멸균 |   |               |         |
| ■ 영양성분 표시의무 식품에 해당하는지 여부 [ ]예 [ ]아니오    |   |               |         |
| 기타                                      |   |               |         |

「식품위생법」 제37조제6항 및 같은 법 시행규칙 제45조제1항에 따라 식품(식품첨가물) 품목제조 사항을 보고합니다.

보고인

년 월 일  
(서명 또는 인)

**지방식품의약품안전청장**

**특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장**

귀하

|      |  |
|------|--|
| 첨부서류 | 1. 제조방법설명서 1부<br>2. 「식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률」 제6조제3항제1호에 따라 식품의약품안전처장이 지정한 식품전문 시험·검사기관 또는 같은 조 제4항 단서에 따라 총리령으로 정하는 시험·검사기관이 발급한 식품등의 한시적 기준 및 규격 검토서(「식품위생법 시행규칙」 제5조제1항에 따른 식품등의 한시적 기준 및 규격의 인정 대상이 되는 식품등만 해당합니다) 1부<br>3. 식품의약품안전처장이 정하여 고시한 방법에 따라 설정한 소비기한의 설정사유서(「식품 등의 표시·광고에 관한 법률」 제4조제1항의 표시기준에 따른 소비기한 표시 대상 식품 외에 소비기한을 표시하려는 식품을 포함합니다) 1부 |
|------|--|

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]



## 1. 원재료명 또는 성분명 및 배합비율

| 번호 | 원재료명 또는 성분명 | 배합비율 (%) | 번호 | 원재료명 또는 성분명 | 배합비율 (%) |
|----|-------------|----------|----|-------------|----------|
| 1  |             |          | 16 |             |          |
| 2  |             |          | 17 |             |          |
| 3  |             |          | 18 |             |          |
| 4  |             |          | 19 |             |          |
| 5  |             |          | 20 |             |          |
| 6  |             |          | 21 |             |          |
| 7  |             |          | 22 |             |          |
| 8  |             |          | 23 |             |          |
| 9  |             |          | 24 |             |          |
| 10 |             |          | 25 |             |          |
| 11 |             |          | 26 |             |          |
| 12 |             |          | 27 |             |          |
| 13 |             |          | 28 |             |          |
| 14 |             |          | 29 |             |          |
| 15 |             |          | 30 |             |          |

## 2. 식품의 영양성분

※ 작성방법

가. '내용량'란에는 아래의 3가지 방법 중 하나를 선택하여 적습니다.

① 총 내용량당 [     ] ② 100(g 또는 mL)당 [     ] ③ 단위 내용량당 [     ]

나. 가목에 따라 '내용량'을 적은 경우에는 다음의 구분에 따라 '총 내용량' 또는 '단위 내용량'을 적습니다.

1) ① 또는 ② 방법으로 '내용량'을 적은 경우에는 '총 내용량'만 적습니다.

2) ③ 방법으로 '내용량'을 적은 경우에는 '총 내용량'과 '단위 내용량'을 모두 적습니다.

| 번호               | 영양성분 | 내용량  | 번호                | 영양성분         | 내용량 |
|------------------|------|------|-------------------|--------------|-----|
| 1                | 열량   | kcal | 6                 | 트랜스지방        | g   |
| 2                | 나트륨  | mg   | 7                 | 포화지방         | g   |
| 3                | 탄수화물 | g    | 8                 | 콜레스테롤        | mg  |
| 4                | 당류   | g    | 9                 | 단백질          | g   |
| 5                | 지방   | g    | 10                | 그 밖의<br>영양성분 |     |
| 총 내용량: (g 또는 mL) |      |      | 단위 내용량: (g 또는 mL) |              |     |

## 유의사항

1. 품목제조보고서는 제품생산의 개시 전이나 개시 후 7일 이내에 제출해야 합니다.
2. 영업자는 '요청하는 품목제조보고번호'가 이미 부여된 품목제조보고번호와 중복되는지를 관할 지방식품의약품안전청장 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 확인해야 합니다.
3. '배합비율'란은 식품 및 식품첨가물의 공전에 사용기준이 정해져 있는 원재료 또는 성분만 적습니다.
4. '식품의 영양성분'란은 앞쪽의 '영양성분 표시의무 식품에 해당하는지 여부'란에 '예'라고 표시한 경우만 적습니다.