

붙임1

현장점검 확인서식

현장점검 확인서

제공기관명	
관할 시군구	
사업명	
대표자	
사업개시일	
제공기관 소재지(연락처)	
제공인력수(10월말 기준)	
결제 단말기수	

확인 사항

구분	점검 사항	지적사항
제공기관 지정기준 준수 사항	대표자 자격 여부	
	제공인력 자격 여부 (자격적합여부 및 교육이수 여부)	
	제공인력 정보등록 준수 여부 (바우처시스템 등록)	
	제공인력과의 계약서 및 개인정보 활용동의서 작성 여부	
	활동지원금여 모니터링 준수여부 (반기별 1회이상 실시)	
제공기관 사업 운영 실태	이용자 교육여부 (급여제공이후 2개월이내 이용자 안내실시)	
	제공인력 배상보험 및 4대 보험 가입 여부	

구분	점검 사항	지적사항
	서비스 단가의 75%이상으로 제공 인력 임금으로 사용했는지 여부등 사업비 관리 실태	
	수익금 활용범위 적정성 여부	
	서비스이용자와 제공기관 간 적정 계약 서(약정서) 여부 및 내용 확인	
	개인정보 활용동의서 등 서비스 제공 관련 서류 작성 여부	
	바우처 사업의 별도 회계관리 여부 확인	
	제공기관 바우처카드 보관, 제공인력 바우처카드 소지여부	
	무허가 단말기 사용 여부	
주의결제 내역 중 부정·부당 청구 여부	부당청구 사례 청구 여부 (붙임1 참조)	
	이상결제 사례 청구 여부 (붙임1 참조)	
	제공기록 관리 위반	
	본인부담금 미납, 대납 기타 위반 사항	

2014. 11. .

확 인 자	0000	00장	000	(서명)
점 검 자	성동구 사회복지과	000서기	000	(서명)
점 검 자	국민연금관리공단 성동광진지사	000	000	(서명)

성동구청장 귀하