

소상공인 「종합건강검진 지원사업」 선정대상자 비용신청 안내

I 비용신청

☐ 비용지급 신청

- 제출서류 구비 후 우편 또는 이메일(sbizcenter@naver.com) 제출

| 제출서류 | 비고 |
|---------------|------------------------------|
| ① 비용 신청서 | 서식 4(종합건강검진 지원 비용 신청서) |
| ② 종합건강검진 증빙자료 | 종합건강검진 확인서, 검진 결과지 등 |
| ③ 비용증빙자료 | 병원(진료비) 영수증(검진대상자 식별 가능해야 함) |
| ④ 통장사본 | 대표자(검진대상자) 명의 |

- 비용지급 신청한 익월에 제출하신 통장으로 종합건강검진비용 지급 (총비용의 50%, 최대 25만원) (예시) 검진비용 40만원 신청시 지급액 20만원
- 추진절차



II 유의사항 및 문의처

☐ 유의사항

- 종합건강검진은 자유롭게 선택하여 개인별 예약 후 검진 가능
 - 신청서에 제출한 병원(일정) 변경하여 진행 가능
- 2021. 7. 3.(토)까지 검진만 비용 지급 신청 가능, 이후 검진은 지급 불가
- 비용 지급신청은 2021. 7월말까지 접수, 8월 이후 접수불가(지급불가)
- 서류 제출 후 문의처를 통해 접수 여부 확인
 - ※ 제출서류 접수 여부 미확인 및 신청서 기재사항 오류 등으로 발생하는 불이익은 신청자의 귀책 사유에 해당
- 제출서류의 내용이 사실과 다를 경우 지원 취소(지원금 지급시 환수) 하며, 추후 충남경제진흥원 소상공인 지원사업에서 배제될 수 있음

☐ 문의처: 보부상콜센터 ☎ 041-424-4000