

서울특별시 마포구 아동급식 지원에 관한 조례 일부개정조례안

의안 번호	24-22
----------	-------

제출년월일 : 2024. 2.

제출자 : 서울특별시 마포구청장

1. 제안이유

상위법 개정으로 인한 인용조항을 변경하고, 변경된 서울특별시 급식지원대상 기준을 조례에 반영하기 위함

2. 주요내용

- 가. 아동급식에 관한 조례 제3조 제2호 문구수정
- 나. 아동급식에 관한 조례 제3조 제6호 기준변경
- 다. 별지 제1호 서식 문구수정
- 라. 별지 제1호 서식 기준변경
- 마. 별지 제3호 서식 문구삭제

3. 주요 토의과제

없음

4. 참고사항

- 가. 관계법령: 「아동복지법」 제35조 제5항, 「아동복지법 시행령」 제36조 제6항
- 나. 예산조치 : 비용추계서 작성
- 다. 합 의 : 해당사항 없음

라. 기타사항

- 1) 입법예고 : 2023. 12. 21.~ 2024. 1. 10.(제출된 의견 없음)
- 2) 새마포담당관의 행정규제심사 검토결과 : 해당 없음
- 3) 감사담당관의 자치법규 부패영향평가 결과 : 원안 동의
- 4) 가족행복지원과의 자치법규 성별영향평가 결과 : 해당 없음

[법무팀 의견]

관 계 법 령	「아동복지법」
법무팀 검토의견	이 일부개정조례안은 상위법령 개정에 따른 인용 법조문을 정비하고, 아동급식 지원대상을 확대함으로써 더 많은 아동이 건강 증진에 힘쓸 수 있도록 아동급식 지원에 관한 근거 및 기준을 명확히 하고자 하는 것으로 특이사항 없음
참고사항	제35조(건강한 심신의 보존) ⑤ 제2항 및 제4항에 따른 지원서비스의 구체적인 내용은 대통령령으로 정한다. 다만, 제2항 제3호 및 제3항에 따른 <u>급식지원의 지원 기준·방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 정한다.</u>

서울특별시 마포구 아동급식 지원에 관한 조례 일부개정조례안

서울특별시 마포구 아동급식 지원에 관한 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

제3조 제2호 중 “**에 따른 보호대상 가구의 아동**”을 “**및 제5조의 2에 따른 지원대상자가 양육하는 아동**”으로 한다.

제3조 제6호 “**기준중위소득 52퍼센트 이하인 가구의 아동**”을 “**기준중위소득 60퍼센트 이하인 가구의 아동**”으로 한다.

별지 제1호 서식 “**한부모가족지원법 제5조에 따른 지원대상자가 양육하는 아동**”을 “**한부모가족지원법 제5조 및 제5조의2에 따른 지원대상자가 양육하는 아동**”으로 한다.

별지 제1호 서식 “**기준중위소득 52% 이하인 가구의 아동**”을 “**기준중위소득 60% 이하인 가구의 아동**”으로 한다.

별지 제3호 서식 “[] **식품권**”을 삭제한다.

부 칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

「서울특별시 마포구 아동급식 지원에 관한 조례」
신·구조문대비표

현 행	개 정 안
<p>제3조(급식지원 대상) 이 조례에 따라 급식지원을 받을 수 있는 사람은 아래의 어느 하나에 해당하는 아동으로서 결식우려가 있는 아동으로 한다.</p> <p>1. (생략)</p> <p>2. 「한부모가족지원법」 제5조 <u>에 따른 보호대상 가구의 아동</u></p> <p>3. ~ 5. (생략)</p> <p>6. 기준중위소득 <u>52퍼센트</u> 이하인 가구의 아동</p> <p>7. ~ 8. (생략)</p>	<p>제3조(급식지원 대상) ----- ----- -----.</p> <p>1. (현행과 같음)</p> <p>2. ----- <u>및 제5조의2에 따른 지원대상자가 양육하는 아동</u></p> <p>3. ~ 5. (현행과 같음)</p> <p>6. ----- <u>60퍼센트</u> -----</p> <p>7. ~ 8. (현행과 같음)</p>

현 행

[별지 제1호 서식]

아동급식 신청(추천서)			
※ []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다. ※ 여름방학 급식지원 받은 자는 겨울방학 급식지원 신청하지 않아도 됨			
신청(추천)자	성명	아동관의 관계	생년월일
	주소		전화번호(휴대폰)
보호자 ※ 신청(추천)자가 보호자의 신원을 알지 못하는 경우 담당공무원이 확인 후 작성	성명	관계	전화번호(휴대폰)
	주소		
대상아동 1	성명	성별 [] 남 [] 여	취학여부 [] 취학 [] 미취학
	학교명 [] 초 [] 중 [] 고등학교		학년 반
	주소		생년월일 (세)
대상아동 2	성명	성별 [] 남 [] 여	취학여부 [] 취학 [] 미취학
	학교명 [] 초 [] 중 [] 고등학교		학년 반
	주소		생년월일 (세)
신청(추천)사유	<input type="checkbox"/> 국민기초생활보장법 제2조제2호에 따른 수급자 가구의 아동, 차상위계층 아동 <input type="checkbox"/> 한부모가족지원법 제5조에 따른 지원대상자가 양육하는 아동 <input type="checkbox"/> 긴급복지지원법에 따른 긴급복지 지원대상 가구의 아동 <input type="checkbox"/> 보호자가 사망, 가출, 행방불명, 구급시설에 수용되는 등의 사유로 보호가 필요한 아동 <input type="checkbox"/> 보호자의 사고, 급성질환, 만성질환 등의 사유로 보호자의 양육능력이 미약한 가구의 아동 <input type="checkbox"/> 기초중위소득 52% 이하인 가구의 아동 <input type="checkbox"/> 「아동복지법」 제52조제1항제8호에 따른 지역아동센터, 「사회복지사업법」 제34조의5제1항에 따른 사회복지관 등의 아동복지프로그램 이용아동 <input type="checkbox"/> 답십교사, 사회복지사, 통반장, 마포구 담당공무원 등이 추천하는 아동(아동급식위원회 결정필요)		
	급식지원 필요 유형 (결식여부)	※ 중복 선택 가능 [] 연 중 : [] 조식 [] 중식 [] 석식 [] 학기 중 평일 : [] 조식 [] 중식 [] 석식 [] 방학 중 토·공휴일 : [] 조식 [] 중식 [] 석식	
	희망 급식 지원 방법	<input type="checkbox"/> 단체급식소 (지역아동센터, 사회복지관 등) <input type="checkbox"/> 일반음식점 [] 도시락 배달 <input type="checkbox"/> 부식 배달 [] 기타 ()	
위 아동을 급식지원 대상으로 신청(추천)합니다.			
20 년 월 일			
신청(추천)자 :		서명 또는 인	
마포구청장 귀하			

개 정 안

[별지 제1호 서식]

아동급식 신청(추천서)			
※ []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다. ※ 여름방학 급식지원 받은 자는 겨울방학 급식지원 신청하지 않아도 됨			
신청(추천)자	성명	아동관의 관계	생년월일
	주소		전화번호(휴대폰)
보호자 ※ 신청(추천)자가 보호자의 신원을 알지 못하는 경우 담당공무원이 확인 후 작성	성명	관계	전화번호(휴대폰)
	주소		
대상아동 1	성명	성별 [] 남 [] 여	취학여부 [] 취학 [] 미취학
	학교명 [] 초 [] 중 [] 고등학교		학년 반
	주소		생년월일 (세)
대상아동 2	성명	성별 [] 남 [] 여	취학여부 [] 취학 [] 미취학
	학교명 [] 초 [] 중 [] 고등학교		학년 반
	주소		생년월일 (세)
신청(추천)사유	<input type="checkbox"/> 국민기초생활보장법 제2조제2호에 따른 수급자 가구의 아동, 차상위계층 아동 <input type="checkbox"/> 한부모가족지원법 제5조 및 제5조의2에 따른 지원대상자가 양육하는 아동 <input type="checkbox"/> 긴급복지지원법에 따른 긴급복지 지원대상 가구의 아동 <input type="checkbox"/> 보호자가 사망, 가출, 행방불명, 구급시설에 수용되는 등의 사유로 보호가 필요한 아동 <input type="checkbox"/> 보호자의 사고, 급성질환, 만성질환 등의 사유로 보호자의 양육능력이 미약한 가구의 아동 <input type="checkbox"/> 기초중위소득 60% 이하인 가구의 아동 <input type="checkbox"/> 「아동복지법」 제52조제1항제8호에 따른 지역아동센터, 「사회복지사업법」 제34조의5제1항에 따른 사회복지관 등의 아동복지프로그램 이용아동 <input type="checkbox"/> 답십교사, 사회복지사, 통반장, 마포구 담당공무원 등이 추천하는 아동(아동급식위원회 결정필요)		
	급식지원 필요 유형 (결식여부)	※ 중복 선택 가능 [] 연 중 : [] 조식 [] 중식 [] 석식 [] 학기 중 평일 : [] 조식 [] 중식 [] 석식 [] 방학 중 토·공휴일 : [] 조식 [] 중식 [] 석식	
	희망 급식 지원 방법	<input type="checkbox"/> 단체급식소 (지역아동센터, 사회복지관 등) <input type="checkbox"/> 일반음식점 [] 도시락 배달 <input type="checkbox"/> 부식 배달 [] 기타 ()	
위 아동을 급식지원 대상으로 신청(추천)합니다.			
20 년 월 일			
신청(추천)자 :		서명 또는 인	
마포구청장 귀하			

현 행

[별지 제3호 서식]

아동급식지원 결정 통지서			
※ []에는 해당되는 곳에 ✓ 표시를 합니다.			
신청자 (보호자)	성명	아동과의 관계	생년월일
지원 결정 대상	성명	생년월일	급식제공기관
	지원기간	년 월 일 부터 년 월 일 까지	
	급식 지원 유형	※ 중복 선택 가능 <input type="checkbox"/> 연 중 : <input type="checkbox"/> 조식 <input type="checkbox"/> 중식 <input type="checkbox"/> 석식 <input type="checkbox"/> 학기 중 평 일 : <input type="checkbox"/> 조식 <input type="checkbox"/> 중식 <input type="checkbox"/> 석식 <input type="checkbox"/> 토·공휴일 : <input type="checkbox"/> 조식 <input type="checkbox"/> 중식 <input type="checkbox"/> 석식 <input type="checkbox"/> 방학 중 : <input type="checkbox"/> 조식 <input type="checkbox"/> 중식 <input type="checkbox"/> 석식	
	급식 지원 방법	<input type="checkbox"/> 단체급식소 (지역아동센터 등) [] 식품권 <input type="checkbox"/> 일반음식점 <input type="checkbox"/> 도시락 배달 <input type="checkbox"/> 부식 배달 <input type="checkbox"/> 기타 ()	아동급식카드 <input type="checkbox"/> 사용 사용 여부 <input type="checkbox"/> 미사용
귀하가 신청하신 내용에 대하여 조사·심의한 결과 위 아동이 급식지원대상자로 결정되었음을 알려드립니다.			
20 년 월 일			
담 당 자 : 직급 성명 문의전화번호 :			
마포구청장			직인

개 정 안

[별지 제3호 서식]

아동급식지원 결정 통지서			
※ []에는 해당되는 곳에 ✓ 표시를 합니다.			
신청자 (보호자)	성명	아동과의 관계	생년월일
지원 결정 대상	성명	생년월일	급식제공기관
	지원기간	년 월 일 부터 년 월 일 까지	
	급식 지원 유형	※ 중복 선택 가능 <input type="checkbox"/> 연 중 : <input type="checkbox"/> 조식 <input type="checkbox"/> 중식 <input type="checkbox"/> 석식 <input type="checkbox"/> 학기 중 평 일 : <input type="checkbox"/> 조식 <input type="checkbox"/> 중식 <input type="checkbox"/> 석식 <input type="checkbox"/> 토·공휴일 : <input type="checkbox"/> 조식 <input type="checkbox"/> 중식 <input type="checkbox"/> 석식 <input type="checkbox"/> 방학 중 : <input type="checkbox"/> 조식 <input type="checkbox"/> 중식 <input type="checkbox"/> 석식	
	급식 지원 방법	<input type="checkbox"/> 단체급식소 (지역아동센터 등) [] 식권 <input type="checkbox"/> 일반음식점 <input type="checkbox"/> 도시락 배달 <input type="checkbox"/> 부식 배달 <input type="checkbox"/> 기타 ()	아동급식카드 <input type="checkbox"/> 사용 사용 여부 <input type="checkbox"/> 미사용
귀하가 신청하신 내용에 대하여 조사·심의한 결과 위 아동이 급식지원대상자로 결정되었음을 알려드립니다.			
20 년 월 일			
담 당 자 : 직급 성명 문의전화번호 :			
마포구청장			직인

서울특별시 마포구 아동급식 지원에 관한 조례 일부개정조례안 비용추계서

1. 비용추계 요약

- 가. 발생요인 : 아동급식 지원대상자 선정기준 확대에 따른 비용증가
- 나. 관련조문 : 서울특별시 마포구 아동급식 지원에 관한 조례 제3조 (급식지원 대상)

2. 비용추계의 전제

- 가. 서울시 아동급식지원 소득기준 변경 결정 (서울특별시 아동담당관-18951, '23.9.13.)
- 나. 아동급식 지원대상자 선정기준이 중위소득 52% 이하에서 60% 이하인 가구의 아동으로 조정되어 아동급식 지원 인원 증가 및 급식비 단가 인상 예상에 따른 연도별 소요예산 추정

3. 비용추계의 결과

(단위 : 천원)

구분 \ 년도	2023	2024	2025	2026	2027(계속)	합계
시비(50%)	1,186,560	1,299,240	1,423,872	1,566,259	1,722,884	7,198,815
구비(50%)	1,186,560	1,299,240	1,423,872	1,566,259	1,722,884	7,198,815
합계	2,373,120	2,598,480	2,847,744	3,132,518	3,445,768	14,397,630
연차별 증감	-	225,360	249,264	284,774	313,250	1,072,648

※ 지속적인 인구감소와 급식단가의 인상분, 매년 소득기준의 변경 등을 예측하는 데 어려움이 있어 실제 증감액은 차이가 있을 수 있음.

4. 재원조달 방안 : 서울시 보조금과 구비 50:50 매칭하여 지원

5. 덧붙이는 의견 : 비용추계의 세부세출은 추후 변경될 수 있음

6. 작성자 : 복지동행국 아동보육과 이지원 (☎ 3153-8966)