

## **2026년도 산업안전강화 지원(세이프티 케어\_건강검진)** **참여기업 2차 모집 공고**

인천지역 내 석유화학 산업의 복지 격차 완화와 지역상생 기반 조성을 위하여 2026년도 「지역상생형 격차완화 지원사업」 (건강검진) 2차 모집 공고를 붙임과 같이 하오니, 많은 관심과 참여 바랍니다.

※ 신청 전 반드시 상세공고 내용을 확인하시기 바랍니다.

2026. 6. 23.

인천상공회의소 회장

---

# 세이프티 케어(건강검진) 2차 참여 기업 모집 공고

---



# 1 사업개요

- (개요) 인천지역 석유화학 업종 근로자들의 복지 격차완화를 위한 건강검진 지원 사업을 추진하여 고위험 작업 현장 근로자들의 건강권 확보
- (목적) 복지·근로환경 격차 해소를 통해 협력사 근로자의 근로환경의 질을 향상시키며, 지역 기반 상생 협력체계를 구축하고자 함
- (지원대상) SK인천석유화학 협력사 현장 근로자 (고위험 작업근로자 우선)
- (지원규모) 총 27명
- (지원수준) 건강검진비 1인당 **최대 40만원** 상당 서비스 제공
  - ※ 신청인원 초과 시 , 고위험군 장기근로자 우선 선발

# 2 지원절차(안)

단계	수행방법	추진 주체
사업 신청	· (참여기업) [사업 참여 신청 시 서류] 제출 * 사업 참여 신청 시 필요서류	기업·대상자 ↓ 수행기관
↓		
선정	· 신청기업 대상자 선정 및 통보	수행기관 ↑ 기업
↓		
건강검진 진행	· (대상자·검진병원) 건강검진 일정 조율 및 진행	대상자 ↓ 검진병원
↓		
지원금 지급 신청	· (참여기업·대상자) [지원금 신청 서류] 제출 · (수행기관) [지원금 신청 서류] 검토	기업·대상자 ↓ 수행기관
↓		
지원금 지급	· (수행기관) 증빙서류 검토 후, 지원금 지급 <b>* 지원금은 근로자 개인계좌로 지급 (검진병원이나 협력사에 지급되지 않음)</b>	수행기관

※ 추진 상황에 따라 변동될 수 있음

### 3 사업신청

□ (신청기간) 공고일 ~ 2026. 7. 3. (금)

☞ 지원규모 27명 (모집 시, 조기 마감될 수 있음)

□ (신청방법) 인천상공회의소 홈페이지(inccheon.korcham.net) 공지 및 SK인천석유화학 사내 홈페이지 양식 작성 및 모든 구비서류 작성 후 담당자 메일로 제출(leeh4372@incham.net)

### 4 신청(제출)서류

순번	목 록	발급대상	부수
1	· 사업 참여 신청 시		
1-①	(서식1) 건강검진 지원 사업 참여 신청서	기업	1부
1-②	(서식2) 기업정보 이용 및 사업 참여, 청렴이행 협약 등 동의서*	기업	1부
1-③	(서식3) 개인정보 수집·이용에 대한 동의서(근로자용)*	대상자	1부
1-④	고용보험 사업장 자격 취득자 명부	기업	1부
2	· 지원금 신청 시		
2-①	(서식4) 건강검진 지원금 지급 신청서	기업대상자	1부
2-②	(서식5) 결제 영수증 증빙 서류 (병원 발급용 진료비 영수증 1부)	기업대상자	1부

\* (서식2), (서식3) : 무재해 포상 신청 시, 이미 제출된 협력사(대상자)에 한하여 대체 가능

### 5 건강검진 진행일 및 [지원금 신청 서류] 제출일

근로자 건강검진 진행가능일	공고일 ~ `26. 9. 30(수)
지원금 신청 서류 제출 마감일	~ `26. 10. 16(금)

※ 근로자는 '근로자 건강검진 진행가능일' 내에 건강검진을 완료해야 함

※ 기한 내 지원금 신청 서류 미제출 시, 지원금 지급되지 않음

## 6 건강검진 지정병원

- (지정병원) 나은병원(의료법인 루가의료재단)
  - 검진센터 : 서구센터, 송도센터, 검단센터 운영
  - ※ 검진 대상자는 3개 센터 중 희망 검진센터를 선택하여 예약 가능
- (검진예약)
  - 선정 후, 대상자 → 검진병원 유선연락 및 검진예약 진행
  - 검진센터(1661-0033)를 통한 검진 문의 및 예약 가능
- (검진항목) 건강검진 항목표 참조(별첨1)

## 7 기타사항

- (예산범위 내 지급) 지역상생형 격차완화 지원사업의 지원금은 예산의 범위 내에서 지원하며, 신청 현황 및 예산 상황에 따라 지원인원은 변동될 수 있음. 이에 따른 수행기관의 행정절차에 이의제기 불가
- (기한 내 서류제출) 지원 요건을 충족하더라도 기한 내 미신청 또는 첨부서류 미제출 시 지원 불가하며 제출 서류 일체를 반환하지 않음
- (지원금 환수) 신청서류의 기재 내용이 사실과 다르거나 허위 기타 부정·부당한 방법으로 지원금을 지급받은 경우 및 지원금 지급 후, 사후관리에 필요한 자료를 제출하지 않는 경우에는 지원금 반납 및 환수되며 불이익 처분을 받을 수 있음
- (건강검진 기간) 건강검진 지원 대상 근로자는 9월 30(수) 기간 내에 지정 병원에서 건강검진을 완료해야 함
  - ※ 근로자가 검진날짜 결정 후, 병원에 개별 예약
- (사후관리) 지원금 신청 시 제출 서류의 경우, 협력사별 모든 대상자 의 건강검진 완료일로부터 15일 이내로 제출하여야함
  - ※ 기한 내 미제출시, 지원금 지급 불가

## 8 문의처

기관명	전화번호	이메일
인천상공회의소 소통강화/공공사업실	032-810-2926	leeh4372@incham.net

별첨 : 1)건강검진 검진 항목표 1부.  
2)건강검진 예약양식 1부. 끝.



■ 【서식 2】

**기업정보 이용 및 사업 참여, 청렴이행 확약 등 동의서 (기업용)**

신청 기업	기업명		사업자등록번호	
	대표자명		기업형태	<input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 법인
	실무담당자	(직위: )	담당자 전화번호	

1. 개인정보의 수집 · 이용에 관한 사항

수집·이용 목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역상생형 격차 완화 지원사업 : 접수/심사/지원 등</li> <li>지역상생형 격차 완화 지원사업 : 지원사항 및 사후관리, 변경사항 관리 등</li> </ul>
수집하는 개인정보 항목	성명, 주민등록번호, 이메일, 연락처, 계좌번호(은행), 사업장명, 사업자등록번호, 소재지, 4대 보험 가입현황, 공장등록증, 사업자등록증, 기타 각종 증빙서류 등 지역상생형 격차 완화 지원사업의 지원을 목적으로 한 사업체 및 신청과 관련된 정보 등
보유·이용 기간	지역상생형 격차 완화 지원사업 운영 기간 및 종료 이후 사업 문서 보존 기간 동안 보유 및 이용
보유·이용 근거	개인정보 주체자의 이용 동의
개인정보수집 동의 거부 권리	인천상공회의소는 보다 원활한 지원을 위하여 개인정보를 수집하고 있으며, 개인정보는 인천시, 고용노동부의 업무공유를 위한 자료 제공 시 활용되는 정보로, 제공을 원하지 않을 경우 수집하지 않으며, 미동의시 해당사업에 참여할 수 없습니다.
<p>- 개인정보의 수집 및 이용목적에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p>	

2. 개인정보의 제3자 제공 동의

제공 목적	지역상생형 격차 완화 지원사업 선정 및 참여기업 지원금 지급/관리, 설문 조사, 기타 본 사업과 관련사항 등
제3자 (제공 기관)	인천광역시, 고용노동부, 한국고용정보원, 인천상공회의소 등 업무 관련 기관 등
제공하는 개인정보 항목	성명, 주민등록번호, 이메일, 연락처, 계좌번호(은행), 사업장명, 사업자등록번호, 소재지, 4대 보험 가입현황, 공장등록증, 사업자등록증, 기타 각종 증빙서류 등 지역상생형 격차 완화 지원사업 지원을 목적으로 한 사업체 및 신청과 관련된 정보
보유·이용 기간	지역상생형 격차 완화 지원사업 운영 기간 및 종료 이후 사업 문서 보존 기간 동안 보유 및 이용
보유·이용 근거	개인정보 주체자의 이용 동의
개인정보수집 동의 거부 권리	인천상공회의소는 보다 원활한 사업운영을 위하여 제3자에게 기본정보와 고유식별 정보를 제공할 수 있으며, 미동의시 해당사업에 참여할 수 없습니다.
<p>- 개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</p>	



## 개인정보 수집·이용·제공 및 고유식별정보 처리에 관한 동의서(개인용)

협력사명 :

### 1. 개인정보의 수집·이용에 관한 사항

『지역상생형 격차 완화 지원사업』 신청과 관련하여 「고용정책기본법」 제15조부터 제15조의5, 제25조 및 같은 법 시행령 제43조의2에 근거하여 아래와 같이 귀하의 개인정보를 수집·이용하기 위하여 「개인정보보호법」 제15조의 규정에 따라 동의를 구합니다.

- 개인정보의 수집·이용 목적 : 『지역상생형 격차 완화 지원사업』 의 지원대상 요건 심사, 사업 참여자의 사업참여 이력관리 및 정보전산망 등을 이용한 재정지원 일자리 사업의 중복·반복 참여 확인, 고용보험 이력 조회, 지역주도 이중구조 개선지원 사업 실적·성과평가, 인천상공회의소 회원 서비스 제공을 위한 회원가입 및 정보 등록, 데이터·통계 활용, 회원 서비스 안내, 만족도 조사, 사후관리 등에 활용

#### ○ 수집·이용할 개인정보 항목 및 보유, 이용기간

구분	개인정보	보유·이용기간
필수	성명, 주민등록번호, (휴대)전화번호, 성별, 거주지(시도), 최종학력, 사업자등록번호, 이메일, 기업명, 소속 및 직위, 은행 계좌번호 등을 포함한 신청서/제출서류 등	전산망에서 수집 및 계속 관리 (별도 암호화 처리)

### 2. 개인정보의 제공에 관한 사항

『지역상생형 격차 완화 지원사업』 신청과 관련하여 위 개인정보 수집·이용과 동법에 따라 아래와 같이 귀하의 개인정보를 제공 및 고유식별정보의 처리를 하기 위하여 「개인정보보호법」 제17조 및 제18조 및 제23조, 제24조에 따라 동의를 구합니다.

- 개인정보를 제공받는 자 : 중앙부처, 지방자치단체 및 관련 기관·단체, 노사발전재단, 인천상공회의소
- 개인정보를 제공하는 목적 : 『지역상생형 격차 완화 지원사업』 신청자의 지원대상 요건 심사 등에 활용, 재정지원일자리 사업 참여자의 사업 참여 이력관리 및 정보전산망 등을 이용한 타 법령 등에 의하여 실시되는 복지 및 일자리 사업의 대상자 선정과 관리, 재정지원 일자리사업의 중복·반복 참여 확인, 지역상생형 격차 완화 지원사업 실적·성과평가 등에 활용

#### ○ 수집·이용할 개인정보 항목 및 보유, 이용기간

구분	개인정보	보유·이용기간	
필수	성명, 주민등록번호, 성별, 거주지(시도), 최종학력, (휴대)전화번호, 은행 계좌번호, 이메일, 기업명, 참여기간, 소속 및 직위, 사업자등록번호 등	수행기관	중앙부처, 지방자치단체 및 관련 기관·단체, 노사발전재단, 인천상공회의소
		사업종료일로부터 5년	전산망에서 수집 및 계속 관리(별도 암호화 처리)

### 3. 개인정보 목적 외 사용 금지

고용노동부, 해당 자치단체 및 수행기관(관련 기관·단체 포함)은 개인정보를 처리 목적에 필요한 범위에서 적합하게 처리하고, 목적 외의 용도로 사용하지 않으며, 개인 정보를 제공한 참여자는 언제나 자신이 제공한 개인정보의 열람 및 수정을 신청할 수 있습니다.

※ 귀하는 상기 1~2번 사항에 대하여 각각 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 참여자가 직접 관계서류를 제출해야 하며, 부득이한 경우 참여기업에 대한 『지역상생형 격차 완화 지원사업』 지원이 제한될 수 있음을 알려 드립니다.

[고유식별정보를 포함한 개인정보 수집·이용·제공 동의/미동의 자필 서명란]

순번	성명	관계	1. 수집·이용	2. 제공	3. 고유식별정보처리	서명
		본인	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		본인	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		본인	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		본인	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	

2026년      월      일

인천상공회의소 회장      귀하



■ 【서식 5】

결제 영수증 증빙	성 명	
	검진일	2026. . .
	지출금액	원

지출내용	건강검진 지원 비용
------	------------

영수증 부착