

**붙임1****포상 신청서 양식 [모범 장애경제인]**

NO	서류 항목	비고
1	모범 장애경제인 포상 신청서	서식 1-1
2	모범 장애경제인 공적조서	서식 1-2
3	모범 장애경제인 공적 약술서	서식 1-3
4	포상 신청에 대한 서약서	서식 2
5	사업자등록증명원	
6	장애인기업 확인서	
7	대표자 장애인증명서	
8	국세, 지방세 완납증명서 각 1부	
9	'23~'24년 부가가치세 과세표준증명원	
10	① 상시근로자 고용 : 사업장 가입자명부(최근 3개월) ② 대표 1인 기업 : 대표자 건강보험료 납입증명	장애인 상시근로자는 장애인증명서도 제출
11	사회공헌활동 증빙서류	자유 양식
12	인증 증빙서류(성능인증, 지식재산권, 이노비즈 등)	





주요 경력						
연 월 일				이력사항		
2000	00	00	~			000 기업 재직
			~			000 기업 대표이사
			~			000 단체 비상근 이사
과거 포상기록(훈장·포장·표창별로 기록)						
수여일(연 월 일)			포상명			
2000	00	00				중소벤처기업부 소상공인대회 장관 표창
						고용노동부 장애인고용촉진대회 장관 표창
			~			대통령 표창
공적 내용						
<p>2,000자 이상, 최소 3페이지 이상 작성하여 주시기 바랍니다.</p> <p>본인 공적사항을 최대한 자세히 작성하시기 바랍니다. 본 내용은 포상대상자 결정을 위한 가장 중요한 자료이자 선정근거가 될 것입니다. 개업에서 경영혁신을 거쳐 성공적인 기업운영에 이르기까지에 대한 자세한 내용을 작성하시기 바랍니다.</p> <p>본 내용은 최종선정 후 중소기업부 등 주요 정부부처 홈페이지 등에 공고될 내용이므로 최대한 정확하고 자세한 공적사항을 기재하여 주시기 바랍니다.</p> <p>* 필수작성항목</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 국가발전 기여도(기술개발 실적, 유통구조 개선 등 성과평가, 국가브랜드 제고 등)</li> <li>- 국민생활 향상도(국가재난 극복 및 지역사회 발전을 위해 기여한 사항 등)</li> <li>- 고객만족도(노사화합, 사내복지발전, 산업안전, 재해방지, 정규직 노력 등)</li> <li>- 창조적 기여도(제도개선 건의 실적, 상생협력체계 구축 및 경영혁신 실적 제시)</li> </ul>						

공적 내용

2,000자 이상, **최소 3페이지 이상** 작성하여 주시기 바랍니다.

[서식1-3 모범장애경제인]

공적 약술서

항 목	요 약 내 용						
1. 일반현황	성명			업체명			
2. 공적기간	년	월	일	~	년	월	일
3. 매출성과	2022년 매출액		2023년 매출액		매출증가율		
	00	원	00	원	00	%	
4. 고용기여도 - 대표자 제외 인원	상시근로자		상시근로자 중 장애인 근로자		장애인 고용률		
	00	명	00	명	00	%	
5. 지식재산권 보유	종류		명칭				
	0000년 00월 00일		(특허) 000을 위한 000 구조 특허				
	0000년 00월 00일		(상표) 0000 회사 마스코트				
6. 국가발전기여도	* 국가전반의 경쟁력을 제고하는데 도움이 된 정도(기술개발 실적, 유통구조 개선 등 성과평가, 국가 브랜드 제고 등)						
7. 국민생활 향상도 (사회공헌 사례)	* 소외계층을 위한 사회 이익환원 활동이나 봉사를 위해 노력한 사례 기술, 지역사회 발전을 위해 기여한 사항 등						
8. 고객만족도	* 외부고객의 만족도(노사화합, 사내복지발전, 산업안전, 재해방지, 정규직 노력 등)의 만족도를 높이는데 기여한 정도						
9. 창조적 기여도	* 국가제도, 사회관행, 행정관례, 기업운영 관행 등을 획기적으로 변화시키는데 기여한 정도(제도개선 건의 실적, 상생협력체계 구축 및 경영혁신 실적 제시)						

## 포상신청에 대한 서약서

상기 본인은 2025년 전국장애경제인대회 포상을 신청함에 있어서 『상훈법』, 『정부포상업무지침』의 '포상기준 및 추천제한' 항목에 해당하거나, 여타 정부포상에 중복 신청하여 포상을 받은 경우, 기타 포상에 합당하지 않은 경우에 해당하여 포상대상자에서 제외 또는 취소되는 것에 대하여 이의를 제기하지 않을 것을 서약합니다.

2025. . .

소 속 :

직 위 :

성 명 :

(서명/인)

**(재)장애인기업종합지원센터이사장 귀하**