

## 「2026년 장애인 주택개조사업」 하반기 추가모집 공고

저소득 장애인이 거주하는 주택의 편의시설·안전장치 설치·개선비용을 지원하여 일상생활에서의 이동안전 및 활동편의 증진을 위한 「2026년 장애인 주택개조사업」을 다음과 같이 공고합니다.

2026년 8월 3일

김 해 시 장

### 1. 사업개요

- 사 업 명: 2026년 장애인 주택개조사업
- 사 업 비: 38,000천원(가구당 최대 3,800천원)
- 사 업 량: 10가구(\*하반기 5가구 추가모집)
- 지원내용
  - 장애인의 이동 및 생활편의를 위한 주거용 편의시설 개선  
(화장실 개조, 보조손잡이 설치, 문턱 낮추기, 경사로 설치 등)
  - ※ 일반적인 노후시설 개선 및 단순 집수리는 지원 대상에서 제외
- 신청기간: 2026. 8. 3.(월) ~ 8. 21.(금) 09:00~18:00 (공휴일 제외)
- 신청방법: 주소지 읍·면·동 행정복지센터 방문 접수※ 우편, fax 신청접수 불가
  - 자가주택은 세대주(또는 보호자)가 신청, 임대주택은 임대인과 해당 임대주택을 임차한 장애인(또는 보호자)의 협의 후 일방이 신청
  - \* 임대인은 임차한 장애인 또는 보호자(장애인복지법 제32조)에게 4년간 임대 의무 필요

### 2. 신청자격

- 지원대상: 「장애인복지법제2조」에 해당하는 등록 장애인이 거주하는 주택자가·임차
- 소득기준: 전년도 도시근로자 가구당 월평균 소득액 이하인 자
  - 소득 산정 시 장애인 세대의 세대원의 소득을 합산하여 산출

【 2025년도 도시근로자 월평균 소득액 】

| 구 분     | 1인 가구     | 2인 가구     | 3인 가구     | 4인 가구     | 5인 가구     |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 평균소득(원) | 3,813,363 | 5,866,270 | 8,168,429 | 8,802,202 | 9,326,985 |

○ 주택기준: 「주택법(제2조)」에 해당하는 주택 등\*

\* 비닐하우스, 컨테이너, 움막 등 비정상적인 거처는 제외(건축신고 또는 허가를 받은 경우는 지원 가능)

<지원 제외 대상>

- 국가·지자체·공공·금융기관 등에서 동일 또는 유사한 주택개조 지원\*(비용유자 포함)을 받고 3년이 경과하지 아니한 장애인
- \* 주거급여법 제8조에 따른 수선유지 급여(자가가구)을 지급받은 가구 등 포함
- 단, 장애인의 편의시설·안전장치 설치 등의 개조내용(항목)이 중복되지 않은 경우는 선정 가능

### 3. 제출서류

※ 모든 제출서류는 공고일(2026.08.03.) 이후 발급된 서류(직인날인)여야 함

|             | 신 청 서 류                                                                                  | 발 급 처                                          |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| ①           | 지원 신청서(서식 1)                                                                             | 신청인                                            |
| ②           | 주택 개조 신청사진(서식 2)                                                                         |                                                |
| ③           | 편의시설 개선항목 체크리스트(서식 4)                                                                    |                                                |
| ⑤           | 장애인 증명서 1부                                                                               | 읍·면·동 행정복지센터                                   |
| ⑥           | 주민등록등본(주민등록번호 모두 공개)                                                                     |                                                |
| ⑦           | 소득증빙서류<br>* 세대원 모두 제출(세대원 모두 소득확인 필요)<br>▶ 2025년 소득금액증명원<br>▶ 소득이 없는 경우 '사실증명(신고사실없음)'제출 | 온라인(홈택스)<br>세무서<br>무인민원발급기<br>(신고사실없음 사실증명 제외) |
| ⑧           | 개인정보 수집 이용 및 제3자 제공 동의서(서식 3)                                                            | 신청인                                            |
| ⑨           | 행정정보공동이용 사전동의서(서식 6)                                                                     |                                                |
| ⑩           | 신분증 사본                                                                                   |                                                |
| 해당시         | 수급자 증명서 또는 차상위관련 증명서                                                                     | 읍·면·동 행정복지센터                                   |
| 임대주택<br>거주자 | 주택 소유자(건축주) 동의서(서식 2)                                                                    | 신청인, 건축주                                       |
|             | 임대차계약서, 등기부등본 등 주택소유 입증자료                                                                | 신청인, 건축주                                       |
|             | 주택소유자 신분증 사본                                                                             | 건축주                                            |

## 5. 심사기준 및 지원절차

### ○ 심사기준

- 소득기준: 등록장애인 가구의 소득이 전년도 도시근로자 가구당 월평균 소득액 이하인지 여부 확인

\* 지원신청자가 사업량보다 많을 경우, 1순위는 기준 중위소득의 50% 이하, 그 외의 자를 2순위 후보자로 선정

【 보건복지부 고시 제2025-135호, 기준 중위소득 】

| 구 분     | 1인 가구     | 2인 가구     | 3인 가구     | 4인 가구     | 5인 가구     | 6인 가구     | 7인 가구     |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 금액(원/월) | 2,564,238 | 4,199,292 | 5,359,036 | 6,494,738 | 7,556,719 | 8,555,952 | 9,515,150 |

\*\* 1순위 또는 2순위 지원 신청자 내에서 경합이 발생할 경우, 다음 순서에 따라 지원대상 장애인을 선발

- ① 장애등급이 높은 자로서 지체, 뇌병변, 시각장애인
- ② 가구원 중 ①에 해당하는 장애인이 다수인 가구
- ③ 지체, 뇌병변, 시각장애와 다른 장애 유형과 중복된 장애인 가구
- ④ 65세 이상 고령 장애인
- ⑤ 개조가 시급한 주택(편의시설 설치 유무, 노후도 등)에 거주하는 장애인
- ⑥ 동일 순위 내 소득이 적은 장애인

- 제외 여부: 지원 제외대상에 해당하는지 여부 확인

(국가·지자체·공공·금융기관 등에서 동일 또는 유사한 주택개조 지원을 받고 3년이 경과하지 아니한 장애인 여부 확인 등)

### ○ 지원절차

- 접수(읍·면·동) ⇒ 대상자 결정(시) ⇒ 주택 개조공사 시행(시, 수행업체)

## 6. 기타사항

- 본인이 기입한 정보가 부정확하거나, 확인이 불가능한 경우 선정에 불이익을 받을 수 있음을 유의하시기 바랍니다.
- 신청서류에 보완이 필요한 경우 추후 별도자료를 요청할 수 있습니다.
- 제출한 신청서류는 반환하지 않습니다.
- 기타사항은 김해시 공동주택과(☎055-330-4316)로 문의 바랍니다.

- 붙임
1. 지원 신청서 1부.
  2. 주택 개조사업 동의서 1부.
  3. 주택 개조신청 사진 1부.
  4. 편의시설 개선 항목 체크리스트 1부.
  5. 개인정보 수집이용 및 제3자 제공 동의서 1부.
  6. 행정정보 공동이용 사전동의서 1부. 끝.

# 장애인 주택개조사업 지원 신청서

# 장애인 주택개조사업 지원 신청서

|                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |   |              |                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------|--------------------------------------------------------------------|
| 주택 유형                                                                                                                                                                                                                                                        | 예) 단독주택, 다가구주택, 공동주택 등                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                   | <주택기준><br>「주택법(제2조)」에 해당하는 주택 등*<br>* 비닐하우스, 컨테이너, 움막 등 비정상적인 거처는 주택개조비용 지급 부적합 대상이나, 건축신고 또는 허가를 받은 경우는 지원 가능.                                          |   |              |                                                                    |
| 신청 유형                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 자가주택<br><input type="checkbox"/> 임대주택*                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                   | <신청기준><br>자가주택은 세대주(또는 보호자)가 신청, 임대주택은 임대인과 해당 임대주택을 임차한 장애인(또는 보호자)의 협의* 후 신청<br>* <u>임대인은 임차한 장애인 또는 보호자(장애인복지법 32조)에게 4년간 임대 의무 필요(붙임 서식2 동의서 제출)</u> |   |              |                                                                    |
| 신청인                                                                                                                                                                                                                                                          | 성 명                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 세대주 <input type="checkbox"/> 보호자(관계: )                                                                                                                                   | 생년월일                                                                                                                                                     |   | 연락처          |                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | 주 소                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |   |              |                                                                    |
| 장애인 인적사항                                                                                                                                                                                                                                                     | 성 명                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                   | 생년월일                                                                                                                                                     |   | 연락처          |                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | 장애명                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                   | 장애등급                                                                                                                                                     |   | 가구원 중 장애인 여부 | <input type="checkbox"/> 있음 (    명)<br><input type="checkbox"/> 없음 |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | (개조대상) 주택 주소                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |   |              |                                                                    |
| 소득현황                                                                                                                                                                                                                                                         | 가구수                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 1인 가구 <input type="checkbox"/> 2인 가구 <input type="checkbox"/> 3인 가구 <input type="checkbox"/> 4인 가구 <input type="checkbox"/> 5인 가구 <input type="checkbox"/> 그 외(    인 가구) |                                                                                                                                                          |   |              |                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | 가구당 월평균 소득액                                                                                                                                                                                                                                | 예) 2,744,000원 (등록장애인 세대의 세대원의 소득을 합산하여 산출)<br>※ 행복e음 상 확인 불가한 신청자(세대원 포함)는 최근년도 소득금액증명원 제출                                                                                                        |                                                                                                                                                          |   |              |                                                                    |
| 주택개조 신청내역                                                                                                                                                                                                                                                    | 주택 내의 편의시설·안전장치(출입문 호출장치 등) 지원이 원칙<br>다만, 주택의 상태 등에 따라 외부시설(외부 화장실 주택 내 이전·개보수, 거주주택과 연결하는 출입·경사로 설치 등) 포함 시행 가능<br>* 편의시설 종류 및 기준은 국토부 업무처리지침의 「장애인주택 개조사업 편의시설 설치기준」을 적용함<br>※ <u>개조 필요한 부분 사진 첨부 및 붙임4 서식 장애인 주택개조항목 체크리스트에 표시하여 제출</u> |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |   |              |                                                                    |
| ※ 3년 이내 국가·지자체·공공·금융기관 등에서 동일 또는 유사한 주택개조 지원(비용용자, 주거급여수급자 중 <u>수선유지급여 포함</u> )을 <input type="checkbox"/> 받음(선정 제외) <input type="checkbox"/> 받지 않음<br>장애인 주택개조사업 신청을 함에 있어 상기 신청 내용이 사실이며, 향후 조사 결과 거짓인 내용으로 판명될 때에는 선정취소 등의 조치가 있더라도 이의를 제기하지 아니할 것을 서약합니다. |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |   |              |                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                   | 2026년                                                                                                                                                    | 월 | 일            | 신청인 (서명 또는 인)                                                      |
| 붙임                                                                                                                                                                                                                                                           | 1. 주택개조신청 사진 및 개조 항목 체크리스트 각 1부.<br>2. 장애인증명서 및 주민등록등본 각 1부.<br>3. 최근년도 소득금액증명원(세대원 모두) 1부.<br>4. (해당 시) 수급자증명서 또는 차상위 관련 증명서 1부.<br>5. 개인정보수집이용 및 제3자제공 동의서, 행정정보공동이용 동의서 각 1부<br>6. 신청인 신분증 사본 1부.                                       |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |   |              |                                                                    |
| 유의사항                                                                                                                                                                                                                                                         | • 임대주택의 경우 주택소유자의 사업 동의서를 반드시 첨부하여 주시기 바랍니다.<br>• 사업신청 후 동일사업에 대해 중복지원 불가                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |   |              |                                                                    |

## 서식2

## 장애인주택 개조사업 동의서(임대주택)

|                        |          |                  |
|------------------------|----------|------------------|
| 소유자<br>(신청주택<br>등기명의인) | 성명       | 생년월일(주민등록번호 앞자리) |
|                        | 전화번호(주택) | (이동전화)           |
|                        | 주소       |                  |

|     |                |            |
|-----|----------------|------------|
| 임차인 | 성명             | 전화번호(이동전화) |
|     | 주소<br>경상남도 김해시 |            |

- 본인은 위 임차인(장애인)이 거주하는 주택 소유자로서, 임차인이 생활에 편리하도록 장애인 주택개조사업 공사 시행에 동의합니다.
- 본인은 해당 공사 후 최소 4년 이상 해당 장애인이 거주할 수 있도록 하는 것에 동의합니다. (장애인 가구의 의사에 따른 이주 제외)
- 본인은 장애인주택 개조 후 주택에 대한 원상복구를 요구하지 않을 것을 동의합니다.

2026년    월    일

동의인(소유자)

(서명 또는 인)

김해시장 귀하

|             |                                                     |
|-------------|-----------------------------------------------------|
| 동의인<br>제출서류 | 동의인(소유자) 신분증 사본 1부<br>* 주택 소유 입증자료(임대차계약서, 등기부등본 등) |
|-------------|-----------------------------------------------------|

서식3

주택 개조신청 사진

붙임. 주택개조신청 사진

※개조가 필요한 부분의 사진 첨부

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 외부 전면 사진        | 내부 1 (예: 욕실)    |
|                 |                 |
| 내부 2 (        ) | 내부 3 (        ) |
|                 |                 |
| 내부 4 (        ) | 내부 5 (        ) |
|                 |                 |

## 서식4

## 장애인주택 편의시설 개선 항목 체크리스트

| 구분                        |                                               | 설치기준                     | 적용대상(신청시) | 지원<br>여부 |
|---------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------|-----------|----------|
| 공통<br>사항                  | 출입문                                           | ○ 통과 유효너비 90cm이상         |           |          |
|                           |                                               | ○ 옆에 60cm 이상의 여유공간 확보    |           |          |
|                           | 출입문<br>손잡이                                    | ○ 레버형 등 잡기 쉽고 조작이 용이한 것  |           |          |
|                           | 바닥                                            | ○ 미끄럼 방지할 수 있는 마감재       |           |          |
|                           | 바닥<br>높낮이차                                    | ○ 제거 원칙                  |           |          |
|                           |                                               | ○ 1.5cm 이하(방풍턱 설치 시)     |           |          |
| ○ 3.0cm 이하(현관에 마루귀틀 설치 시) |                                               |                          |           |          |
| 비상연락<br>장치                | ○ 관리실, 이웃 등에 연락 가능한 장치 설치                     |                          |           |          |
| 현관                        | ○ 동작감지센서등 설치                                  |                          |           |          |
|                           | ○ 측면에 75 ~ 85cm 높이에 수직·수평손잡이 설치               |                          |           |          |
|                           | ○ 마루귀틀에 경사로(유효폭 1.2m 이상) 설치                   | 지체장애인(뇌병변포함)<br>/휠체어 사용자 |           |          |
| 거실                        | ○ 비디오폰 설치 또는 높이 조정(1.2m 높이 내외)                | 지체장애인(뇌병변포함)<br>/휠체어 사용자 |           |          |
|                           | ○ 조명밝기 600 ~ 900럭스(lux)                       | 청각장애인                    |           |          |
|                           | ○ 세대내 시각경보기 설치                                |                          |           |          |
| 부엌                        | ○ 좌식 싱크대 설치                                   | 지체장애인(뇌병변포함)<br>/휠체어 사용자 |           |          |
|                           | ○ 가스밸브 높이 조정(1.2m 높이 내외)                      |                          |           |          |
| 침실                        | ○ 조명밝기 300 ~ 400럭스(lux)                       | 청각장애인                    |           |          |
| 욕실                        | ○ 욕실 출입구에 동작감지센서등 설치                          |                          |           |          |
|                           | ○ 욕조 높이는 욕실바닥에서 45cm 이하                       |                          |           |          |
|                           | ○ 상하 이동 가능한 샤워기 설치                            |                          |           |          |
|                           | ○ 좌변기, 욕조, 세면대, 샤워 공간 주위에 안전 손잡이(L 또는 -자형) 설치 |                          |           |          |
|                           | ○ 욕실 출입문은 밖여닫이, 미닫이문, 미서기문으로 설치               |                          |           |          |
|                           | ○ 수건걸이 설치(욕실 바닥에서 1.2m 높이 내외)                 |                          |           |          |
|                           | ○ 좌변기 옆에 75cm 이상 여유공간 확보                      | 지체장애인(뇌병변포함)<br>/휠체어 사용자 |           |          |
|                           | ○ 높낮이 조절 세면기 설치                               |                          |           |          |

## 서식5

## 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

2026년 장애인주택 개조사업 수행을 위해 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제3자에게 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

### ■ 개인정보 수집·이용 내역

| 항 목                             | 수집목적                          | 보유기간 |
|---------------------------------|-------------------------------|------|
| 성명, 생년월일, 주소, 연락처<br>주거유형, 거주환경 | 2026년 장애인주택 개조사업 지원 신청 및 사업수행 | 5년   |

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 장애인주택 개조사업 지원 대상에서 제외될 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? (동의, 미동의)

### ■ 고유식별정보 수집·이용 내역

| 항 목    | 수집목적                          | 보유기간 |
|--------|-------------------------------|------|
| 주민등록번호 | 2026년 장애인주택 개조사업 지원 신청 및 사업수행 | 5년   |

※ 위의 고유식별정보 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 장애인주택 개조사업 지원 대상에서 제외될 수 있습니다.

☞ 위와 같이 고유식별번호를 수집·이용하는데 동의하십니까? (동의, 미동의)

### ■ 선택적 개인정보 수집·이용 내역 (동의거부 가능)

| 항 목               | 수집목적                          | 보유기간 |
|-------------------|-------------------------------|------|
| 보호자 연락처, 법정대리인 정보 | 2026년 장애인주택 개조사업 지원 신청 및 사업수행 | 5년   |

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대하여 동의를 거부하셔도 대상자 선정에는 제한을 받지 않습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? (동의, 미동의)

### ■ 민감정보 처리 내역

| 항 목              | 수집목적                | 보유기간 |
|------------------|---------------------|------|
| 장애유형(등급), 가구소득수준 | 2026년 장애인주택 개조사업 지원 | 5년   |

※ 위의 민감정보 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 장애인주택 개조사업 지원대상에서 제외될 수 있습니다.

☞ 위와 같이 민감정보를 처리하는데 동의하십니까? (동의, 미동의)

### ■ 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공

| 항 목                                    | 수집·이용 목적 및 제공받는자                      | 보유기간 |
|----------------------------------------|---------------------------------------|------|
| 성명 생년월일 주소 연락처 주거유형<br>거주환경, 장애유형 및 정도 | 2026년 장애인주택 개조사업 지원 신청 및 사업수행(공사수행업체) | 5년   |

※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 장애인주택 개조사업 지원대상에서 제외될 수 있습니다.

☞ 위와 같이 제3자 제공 처리에 동의하십니까? (동의, 미동의)

인적사항 및 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산·근로능력·취업상태에 관한 정보, 사회보장급여의 수혜 이력에 관한 정보, 그밖에 수급권자를 선정하기 위하여 필요한 정보 등 수급자를 선정하기 위하여 필요한 정보를 관계기관에 요청하거나 관련 정보통신망을 통해 조회함에 동의합니다.

※ 만 14세 미만 아동인 경우 반드시 법정대리인의 동의가 필요함.

2026년 월 일

신청인(대리인):

성명

(서명 또는 인)

(필요시) 법정대리인:

성명

(서명 또는 인)

김해시장 귀하

## 서식6

## 행정정보 공동이용 사전동의서(서식)

■ 행정정보 공동이용 지침 [별지 제8호서식]

## 행정정보 공동이용 사전동의서

※ 색상이 어두운 난은 대상자(법정대리인)가 작성하지 않으며, [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

| 접수번호                                                     | 접수일시                   |
|----------------------------------------------------------|------------------------|
| 이용기관 명칭                                                  | 경상남도 김해시               |
| 이용사무(이용목적)                                               | 장애인 주택개조사업 신청자 자격확인    |
| 공동이용 행정정보 보유·이용 기간<br>(주기적으로 정보를 조회하는 경우 조회<br>기간·주기 명시) | 5년                     |
| 행정정보 공동이용을 위해 제공하는 정보                                    | 성명, 생년월일, 전화번호, 고유식별번호 |
| 공동이용 행정정보(첨부서류)                                          | 건축물대장                  |

본인은 위 사무의 처리를 위하여 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 이용기관의 업무처리담당자가 전자적으로 본인의 공동이용 행정정보(첨부서류)를 확인하는 것에 동의합니다.

※ 행정정보의 공동이용에 대하여 동의하지 아니할 경우에도 불이익은 없으며, 동의하지 아니한 경우 본인이 해당 첨부서류를 직접 제출하여야 합니다.

이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「전자정부법 시행령」 제90조에 따라 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다. 이용기관이 요청하는 경우 기재하여 주십시오.

(필요시 기재) [ ]주민등록번호( ) [ ]여권번호( )  
[ ]운전면허의 면허번호( ) [ ]외국인등록번호( )

년 월 일

대상자(본인) 성명: (서명 또는 인)  
생년월일:  
전화번호:

※ 14세 미만 아동인 경우 법정대리인의 동의가 필요합니다.(법정대리인의 동의가 필요 없는 경우에는 생략이 가능합니다.)

법정대리인 성명: (서명 또는 인)  
전화번호:

김해시장 귀하