

[서식1] 발달장애인 가족휴식지원 프로그램 결과보고서

[작성예시] 경기도 발달장애인 가족휴식지원 프로그램 결과보고서

프로그램 명	2025년 경기도 발달장애인 가족휴식지원사업		
사업유형	자율여행	☒ 1차(7월~8월) ☐ 2차(9월~10월)	
목적	가족과 함께 떠나는 신나는 물놀이 여행		
일시	2025년 8월 2일 - 8월 3일 (1박 2일)		
장소	강원도 속초		
신청인 이름 (장애인 당사자)	신 짱 구		
참여인원	총 인원 : 4 명	· 발달장애인 :	1 명
		· 가 족 :	3 명
		· 돌 보 미 :	0 명
주요프로그램	예사: 속초 영금정, 낙산사 관광 속초 바닷가 물놀이 체험 속초 중앙시장 맛집 탐방 등		

위와 같이 발달장애인 가족휴식지원 서비스 결과보고서를 제출합니다.

2025 년 8 월 8 일

봉 미 선 (봉미선)

경기도발달장애인지원센터장 귀하

제출 서류

1. 결과보고서 및 일정표
2. 여행비 정산 내역서 및 카드영수증(원본) --- 카드영수증(원본) 우편 발송 필수!!
3. 여행 실행 결과 (가족여행 사진(5장) 등)
4. 만족도 설문지
5. 지원금 지급 받으실 분의 통장 및 신분증 사본 --- 가족 中 한명의 서류만 제출

[첨부1] 일정표 (여행 후)

시간	1일차	시간	2일차
08시 - 12시	강원도 속초로 출발 및 휴게소에서 맛있는 간식 사먹기	11시 - 12시	숙소 체크인 및 속초 아바이 순대마을 체험
12시 - 13시	속초 맛집에서 점심식사	12시 - 14시	속초 낙산사 관광 및 산책
13시 - 17시	속초 바닷가에서 신나는 물놀이 !	14시 - 16시	속초 영금정 관광 및 바다가 보이는 카페에서 맛있는 디저트 맛보기
17시 - 18시	속초로 이동 및 재정비	16시 -	귀가 및 휴식 여행 끝 !
18시 - 22시	속초 중앙시장 내 맛집 탐방 및 자유시간/휴식		

[첨부2] 여행 영수증 정산 내역

여행비 정산 내역서

	내역	금액	비고
1일차	여행보험료		
	숙박(1박요금)	380,000	
	아침식사(재료비)		
	점심식사(재료비)	60,000	
	저녁식사(재료비)	105,000	
	간식비①	20,000	
	간식비②		
	간식비③		
	차량유류비①	60,000	
	차량유류비②		
	입장료(체험비)①		
	입장료(체험비)②		
	입장료(체험비)③		
	총계	625,000	

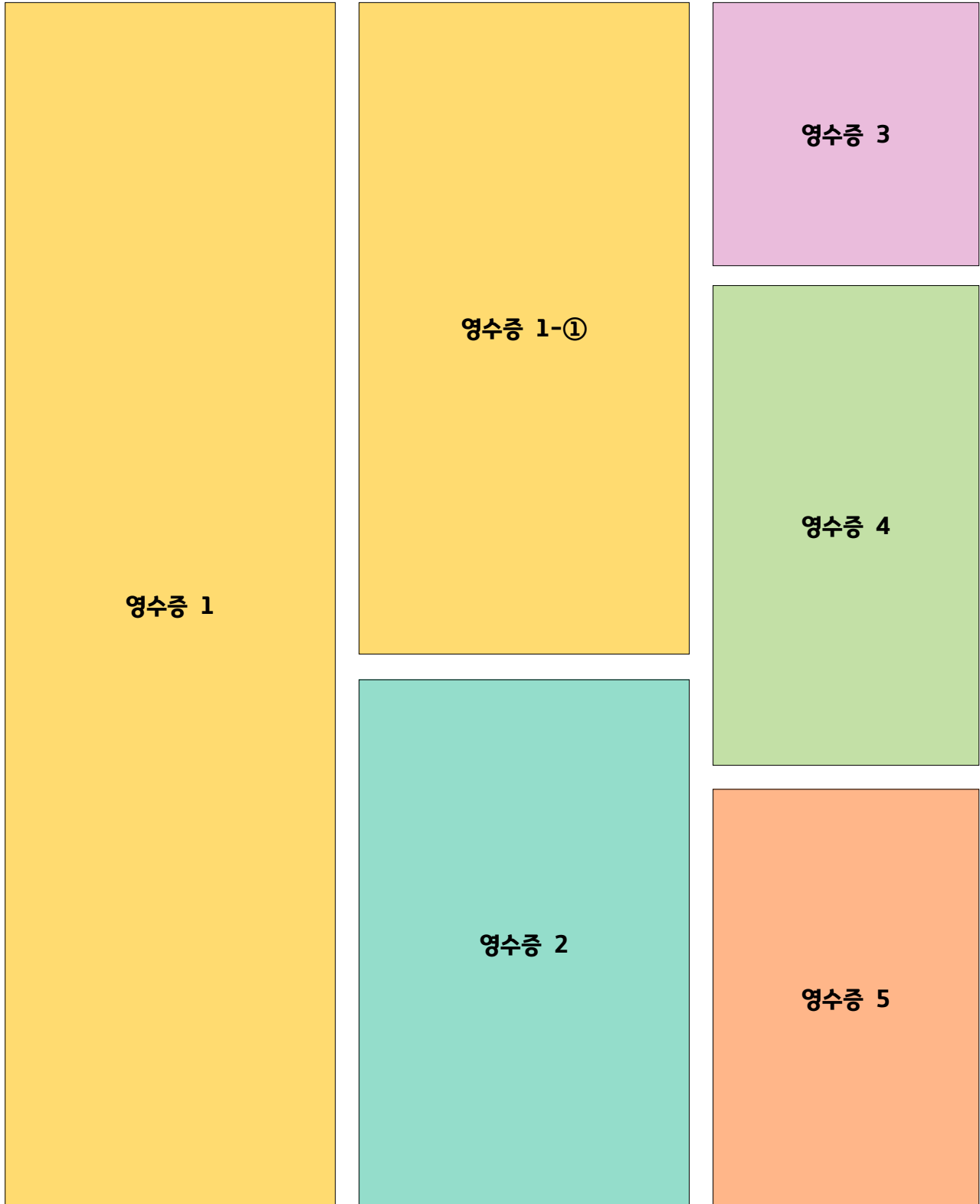
	내역	금액	비고
2일차	아침식사(재료비)		
	점심식사(재료비)	75,000	
	저녁식사(재료비)		
	간식비①		
	간식비②		
	간식비③		
	차량유류비①	6,850	
	차량유류비②	1,000	계좌이체(현금)
	입장료(체험비)①	30,000	
	입장료(체험비)②		
	입장료(체험비)③		
	총계	112,850	

영수증 내역은 가정에서 받으시는 최대 지원금 보다 **±10만원 정도 추가로 기재**해 주시는 것이 좋습니다.

[첨부3] 영수증 원본

영수증이 겹치지 않게 부착 / 테이프 사용 금지(글씨 지워짐)

영수증이 길게 발행된 경우 1/2로 잘라서 각각 양옆에 부착



[첨부3] 영수증 원본

숙박, 교통, 입장권 등 사전 예약/결제가 이루어진 경우 : 예약내역서 + 카드 결제 영수증(전표)

1. 예약내역서 : 예약하신 사이트에 접속하시어 아래 내용이 확인되는 서류 제출

- 업체명, 이용일자, 예약자명, 결제금액 등

2. 카드 결제 영수증(전표) : 예약내역의 결제정보에서 확인 또는 결제하신 카드사 어플에서 확인

- 업체명, 결제정보, 결제금액 등

**※ 인터넷에서 출력하여 제출하시는 경우에는 이면지에 다시 붙이지 않고
해당 서류 그대로 제출 해 주시면 됩니다.**

[첨부4] 여행 실시 결과(가족여행 사진 등)

날짜	2025년 8월 2일
결과 : 여행에 대한 간략 평가 및 관련 사진 (가족구성원 전체 사진과 체험활동 사진 등 필수 첨부)	
	
	
날짜	2025년 8월 3일
	
	

[첨부5] 참여 만족도 설문지

발달장애인 가족휴식지원 사업 참여 만족도 설문지

☐ 참여 프로그램

1. 참여하신 프로그램의 종류는 ? ① 힐링캠프 ② 테마여행 ☒ 자율여행

☐ 설문 참여자 정보

1. 설문에 참여하시는 분은 ? ① 아버지 ☒ 어머니 ③ 형제/자매 ④ 기타(_____)
2. 발달장애인의 연령은 ? (만 13 세)
3. 발달장애인의 장애 특성은 ? ☒ 지적장애 ② 자폐성장애

☐ 프로그램 만족도 설문

1. 프로그램을 어떻게 알게 되셨습니까?
① 온라인 홍보 ② 개별연락 ☒ 주위사람권유 ④ 이전참여 ⑤ 기타(_____)
2. 여행(캠프) <장소>에 대해 어떻게 생각하십니까?
☒ 매우만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우불만족
3. 여행(캠프) <숙소>에 대해 어떻게 생각하십니까?
☒ 매우만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우불만족
4. 여행(캠프) <식사> 및 <간식>에 대해 어떻게 생각하십니까?
☒ 매우만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우불만족
5. 이번에 실시한 여행(캠프)에 대해 <전반적인 평가>는 어떻게습니까?
☒ 매우만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우불만족
6. 가장 만족스러웠던 여행(캠프) 장소(프로그램)은? (속초 바닷가)
7. 여행(캠프)에 대한 <전반적 평가>와 <개선사항>을 적어주세요.

이번 여행을 통해 느끼신 <전반적인 평가>와 <개선사항>을
자유롭게 기재해주세요.

[첨부6] 여행비 지급 통장 사본 (여행비용 지출자와 동일한 이름의 사본)

통 장 사 본

**(가족 중 2명 이상의 카드를 사용하셨더라도
지원금 받으실 한분의 서류만 첨부)**

**소지하고 계신 통장사본을 사진찍어 보내주시거나
모바일뱅크에서 사본 다운로드 및 첨부하여 제출**

통장 예금주의 신분증 사본
(주민번호 모두 노출)

■ 가족여행 후 제출 서류 체크 사항

- **(필수)** 1. 가족휴식지원 프로그램 결과보고서
- **(필수)** 2. 여행일정표
- **(필수)** 3. 여행비 정산 내역서
- **(필수)** 4. 카드영수증(원본) / 예약내역서 등
- **(필수)** 5. 여행사진 (가족 단체사진 2장 포함 / 총 5장)
- **(필수)** 6. 참여 만족도 설문지
- **(필수)** 7. 통장 사본
- **(필수)** 8. 통장 예금주 신분증 사본

※ 영수증 분실 및 잉크 증발 등의 문제로 지원금 지급이 불가한 상황이 생길 수 있기에 **여행 후 결과보고서** 및 **영수증 원본**은 **여행 종료일 기준 1-2주 이내** 제출 권장
늦게 제출하시는 경우에는 **지원금 지급이 지연** 될 수 있습니다.

※ 모든 서류 확인 후 **제출 순차적으로 여행지원금이 지급**되오니, 제출 전 빠진 서류가 없는지 한번 더 확인하여 주시기 바랍니다.

■ 제출방법

★카드영수증(원본)은 우편 발송 필수입니다.

1. 등기우편: 결과보고서 및 영수증(원본)
2. 메일 + 등기우편: 결과보고서(메일) + 영수증(원본)(등기우편)
3. 직접방문: 결과보고서 및 영수증(원본)

[주소] [11485] 경기도 양주시 고삼로43번길 28, 301호
휴식지원사업 담당자 앞 (070-8857-1251)

※ 외부 출장 등으로 자리를 비울 수 있으므로 방문 전 연락 바랍니다.
(공휴일 및 점심시간 12시 ~ 13시 제외)