

# 2026년 발달재활서비스 신청 안내문

## ○ 신청기간

- 1차 : 2026. 2. 2.(월) ~ 2026. 2. 6.(금) / 2026. 3월 서비스 개시
- 2차 : 2026. 3. 3.(화) ~ 2026. 3. 6.(금) / 2026. 4월 서비스 개시

## ○ 모집대상: 18세 미만의 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애아동

- 만 9세 미만 영유아의 경우 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애로 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 전문의가 인정한 1)발달재활서비스 의뢰서, 2)검사자료 제출 후 신청 가능  
(※ 서비스 이용 경험이 있는 아동의 경우, 검사자료를 제외하고 발달재활서비스 의뢰서만 제출 가능)
- 선발기준: 기준 중위소득 180% 이하(4인가구기준 건강보험료 직장가입자 432,308원이하)

## ○ 지원내용: 발달재활서비스 등급 결정 및 이용

소득기준	등급	바우처지원액	본인부담금
기초생활수급자	다형	26만원	면제
차상위계층	가형	24만원	2만원
차상위 초과 ~ 중위소득 65% 이하	나형	22만원	4만원
중위소득 65% 초과 ~ 120% 이하	라형	20만원	6만원
중위소득 120% 초과 ~ 180% 이하	마형	18만원	8만원

## ○ 신청서류

- 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청서 및 개인정보동의서, 바우처카드 발급 신청서(동의서 포함)
- 신청인 신분증, 건강보험납부확인서(부모님 맞벌이의 경우 부모님 모두 제출), 건강보험자격확인서
- 만 9세 미만 장애 미등록자인 경우 6개월 이내 발급한 발달재활서비스 의뢰서 (전문의 발급) 및 검사자료(의료기관 또는 센터)  
※ 영유아 건강검진 결과서는 검사자료로 불인정. 다만, 영유아 건강검진 발달평가(K-DST) 결과 '심화평가 권고'인 자료 발달 정밀검사를 받은 경우 해당 정밀검사 자료는 인정

## ○ 선정절차



## ○ 기타사항

- 만 18세 도래 시 학교에 재학중인 대상에 한하여 만 20세까지 지원 연장 가능
- 장애 미등록자는 만 9세 도래 달까지 지원
- 다른 법령에 따라 장애아동 발달재활서비스와 비슷한 급여의 경우 중복지원 불가
  - 아동청소년 심리지원서비스, 영유아발달지원서비스, 우리아이심리지원서비스 등
- 동일한 발달재활분야의 교육부 치료지원 서비스와 중복혜택 불가
- 6개월 이상 연속 사용하지 않을 경우 중지

※ 2026년도 장애아동가족지원사업 지침에 따라 변동될 수 있음

○ 신청장소: 주소지 읍·면·동 행정복지센터

○ 문의처: 공주시청 경로장애인과(☎ 041-840-8865), 관할 행정복지센터

## 6. 지정기관(7개소)

기관명	소재지	전화번호
도담아동발달지원센터	충남 공주시 무령로 289-1	041-852-2582
햇살심리언어발달센터	충남 공주시 변영1로 120, 303호	041-853-1411
박진숙심리상담센터	충남 공주시 무령로 586, 행복타워 301호	041-857-1004
토끼와거북크리닉	충남 공주시 변영1로 154, 2층	041-881-4065
아이나래발달상담센터	충남 공주시 변영1로 140, 201호	041-857-5566
새움언어발달센터	충남 공주시 무령로 586, 행복타워	041-400-7779
햇살심리운동센터	충남 공주시 변영1로 120,	041-881-1410

➡ 서비스 대상자가 등재된 건강보험증 사본 또는 건강보험 자격확인서  
(부부가 별도 건강보험 가입자인 경우 각각 건강보험증 사본)

➡ 건강보험료 납부확인서

- \* 행복e음을 통한 건강보험료 본인부담금으로 확인하며 조회된 건강보험료가 다르거나 확인이 안될 경우, 또는 서비스 대상자가 다른 가족(주부양자)의 건강보험증에 등재되어 있거나 매월 건강보험료 고지액이 변동되는 경우 추가 증명자료 제출