

# 응 시 원 서

|                                                                                         |                                                           |       |                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------|
| 구 분                                                                                     | <input type="checkbox"/> 신 입 <input type="checkbox"/> 경 력 | 응시 분야 |                                                               |
| 성 명                                                                                     | (한글)                                                      | (영문)  |                                                               |
| 주 소                                                                                     | (우편번호 :       )                                           |       |                                                               |
| e-mail                                                                                  |                                                           |       |                                                               |
| 전화번호                                                                                    |                                                           | 핸드폰   |                                                               |
| 최종학교 소재지                                                                                |                                                           | 가점 항목 | <input type="checkbox"/> 취업지원 대상 <input type="checkbox"/> 장애인 |
| <b>교육 사항</b> (지원 직무 관련 과목 및 교육과정을 이수한 경우 그 내용을 기재)                                      |                                                           |       |                                                               |
| 교육 구분                                                                                   | 과목명 및 교육과정                                                |       | 교육 시간                                                         |
| <input type="checkbox"/> 학교교육 <input type="checkbox"/> 직업훈련 <input type="checkbox"/> 기타 |                                                           |       |                                                               |
| <input type="checkbox"/> 학교교육 <input type="checkbox"/> 직업훈련 <input type="checkbox"/> 기타 |                                                           |       |                                                               |
| <input type="checkbox"/> 학교교육 <input type="checkbox"/> 직업훈련 <input type="checkbox"/> 기타 |                                                           |       |                                                               |
| <b>직무 관련 주요 내용</b>                                                                      |                                                           |       |                                                               |
|                                                                                         |                                                           |       |                                                               |

|                                                      |      |     |     |      |     |
|------------------------------------------------------|------|-----|-----|------|-----|
| <b>자격 사항</b> (지원 직무 관련 국가 기술 및 전문자격, 국가 공인 민간자격을 기재) |      |     |     |      |     |
| 자격증                                                  | 발급기관 | 취득일 | 자격증 | 발급기관 | 취득일 |
|                                                      |      |     |     |      |     |
|                                                      |      |     |     |      |     |
|                                                      |      |     |     |      |     |

| 경험 혹은 경력 사항 (지원 직무 관련 경험 및 경력 사항 기재)                    |       |     |       |       |
|---------------------------------------------------------|-------|-----|-------|-------|
| 구 분                                                     | 소속 조직 | 역 할 | 활동 기간 | 활동 내용 |
| <input type="checkbox"/> 경험 <input type="checkbox"/> 경력 |       |     | ~     |       |
| <input type="checkbox"/> 경험 <input type="checkbox"/> 경력 |       |     | ~     |       |
| <input type="checkbox"/> 경험 <input type="checkbox"/> 경력 |       |     | ~     |       |
| <input type="checkbox"/> 경험 <input type="checkbox"/> 경력 |       |     | ~     |       |
| <input type="checkbox"/> 경험 <input type="checkbox"/> 경력 |       |     | ~     |       |

\* 직무와 관련된 동아리 및 동호회, 팀 프로젝트, 연구회, 재능기부 등 주요 직무 경험을 서술해 주십시오.

| 직무 관련 주요 내용 |  |
|-------------|--|
|             |  |

※ 위 기재 사항에 허위, 착오 등이 있을 시 임용을 취소하여도 이의를 제기하지 않습니다.

2024년 4월 1일

성명 : (서명)

김천시 공공산후조리원장 귀하

# 자 기 소 개 서

자신의 지식, 경험, 경력 등과 응시 분야와의 관련성을 중심으로 업무에 대한 소견, 응시 취지, 직무수행 방향 및 비전 등을 기재해 주십시오.

응시 분야의 근무, 경험 및 업적 등을 기재해 주십시오.

김천시 공공산후조리원의 필요성과 김천시 공공산후조리원이 향후 나아갈 방향에 대해 본인의 의견을 기재해 주십시오.

※ 출신 지역, 가족관계, 학력 등을 암시하는 내용 기재 금지

※ 본인이 직접 PC로 작성해 A4용지로 제출 바랍니다. (대리 작성, 허위 작성 시 합격 취소)

2024년      월      일

위 작성자

(서명)

# 개인정보 수집 · 이용 동의서

|                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                    |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 사진 부착<br>(3.5cm × 4.5cm)<br>최근 6개월 이내                                                                                  | 성명                                                                                                                                                                                                                 |  |
|                                                                                                                        | 생년월일                                                                                                                                                                                                               |  |
|                                                                                                                        | 주소                                                                                                                                                                                                                 |  |
|                                                                                                                        | 휴대폰                                                                                                                                                                                                                |  |
| 수집하는<br>개인정보 항목                                                                                                        | 성명, 주소, 연락처, 사진, 교육 사항, 자격 사항, 경험 및 경력 사항                                                                                                                                                                          |  |
| 개인정보의<br>수집 및 이용목적                                                                                                     | 채용 제한 사유 해당 여부, 채용심사 관련 확인                                                                                                                                                                                         |  |
| 개인정보의<br>보유 및 이용 기간                                                                                                    | 「채용 절차의 공정화에 관한 법률」 제11조, 같은 법 시행령 제2조,<br>제3조 및 제4조에 따라 최종 합격자 발표일 14일 이후 파기합니다.                                                                                                                                  |  |
| 개인정보 제공<br>동의 거부 및<br>거부에 따른<br>불이익 내용                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ 개인정보 수집 동의를 거부하실 수 있습니다.</li><li>▪ 동의하지 않을 시 일정이 지연되거나 채용심사 대상에서 제외됩니다.</li><li>▪ 수집된 개인정보는 채용업무 이외의 다른 목적으로 사용되지 않습니다.</li><li>▪ 사진은 부정 방지를 위한 본인확인 용도로만 이용됩니다.</li></ul> |  |
| 개인정보의 수집 및 이용에 동의하십니까? ( <u>해당란에 √표시</u> ) <div><input type="checkbox"/> 동의함    <input type="checkbox"/> 동의하지 않음</div> |                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 2024년      월      일<br><br>성명 :                                  (서명)                                                  |                                                                                                                                                                                                                    |  |

김천시 공공산후조리원장 귀하

산후조리업자 및 종사자 결격사유 조회 관련  
개인정보 수집·이용·제공 동의서

| [개인정보 수집·이용에 대한 동의]                                                                                                                                                               |                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 수집하는<br>개인정보 항목                                                                                                                                                                   | 성명(한자), 주민등록번호, 생년월일, 주소, 등록기준지(구, 본적지), 연락처                                           |
| 개인정보의<br>수집 및<br>이용목적                                                                                                                                                             | 제공하신 정보는 「모자보건법」 제15조의2(결격사유)에 따른 산후조리원을 설치·<br>운영하거나 종사하려는 자에 대한 결격사유 조회를 목적으로 사용됩니다. |
| 개인정보의<br>보유 및 이용기간                                                                                                                                                                | 개인정보 제출 후 1년간 보관·관리                                                                    |
| <p>※ 귀하는 이에 대한 동의를 거부할 수 있으며, 다만, 동의가 없을 경우 이와 관련된 업무 진행이 불가능할 수 있음을 알려드립니다.</p> <p>개인정보 수집 및 이용에 동의함 <input type="checkbox"/> 개인정보 수집 및 이용에 동의하지 않음 <input type="checkbox"/></p> |                                                                                        |

|                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>[개인정보의 제3자 이용]</b></p>                                                           | <p>○ 본 기관에서는 수집된 개인정보를 제3자에게 제공합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제공되는 자(곳) : 보건복지부장관, 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장, 관할 경찰서</li> <li>- 제공되는 정보 : 상기 명시한 개인정보 수집범위의 정보</li> <li>- 이용목적 : 「모자보건법」 제15조의2(결격사유)에 따른 산후조리원업자 및 종사자 결격사유 조회</li> </ul> |
| <p>제3자 개인정보 제공에 동의하십니까? 동의 <input type="checkbox"/> 동의 안함 <input type="checkbox"/></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                 |

본인은 상기 내용에 대한 충분한 이해를 하였으며, 귀하의 개인정보 수집·이용제공에 동의합니다.

2024년      월      일

성명 :

서명 또는 (인)