



2023
하동세계
茶엑스포

2022년 10월 25일(화)
이 장 회 의

이 장 회 의 자 료



하 동 읍

• 목 차 •

[총무부서]

1. 『2023하동세계차엑스포』 자원봉사자 모집 안내 1
2. 여수·순천 10·19사건 진상규명 및 희생자(유족) 신고 홍보 2
3. 취약계층 질병예방(암·뇌질환/특수질병·안과) 검진사업 안내 3
4. 찾아가는 에듀버스(이동형 디지털 배움터) 11월 교육 신청 안내 4

[맞춤형복지팀부서]

1. 복지서비스 전국 단위 신청 사업 안내 5
2. 2022년 한부모가족 복지급여 지원 소득기준 상향 시행 안내 5
3. 2022년 경상남도여성능력개발센터 제4기 교육 수강생 모집 홍보 협조 6

[산업경제부서]

1. 2023년 준영구 논두렁 설치사업 대상지 제출 7
2. 귀농귀촌인 재능나눔봉사단 모집 협조 7
3. 2022년 하동 구인·구직자 만남의 날 홍보 협조 8

[재무부서]

1. 지방세 체납액 납부 안내 9

[민원부서]

1. 2022년 주민등록 사실조사 실시 안내 10

총무부서

1. 2023하동세계차엑스포 자원봉사자 모집 안내 및 홍보

(황형래 880-6003)

- 활동기간 : 2023. 5. 4.(목) ~ 6. 3.(토) / 31일간 중 희망하는 기간
- 활동시간 : 10시 ~ 18시 ※ 09:30분까지 집결
- 활동장소 : 제1행사장(하동스포츠파크), 제2행사장(화개 야생차박물관)
- 모집인원 : 500명
- 모집분야
 - 일 반 : 행사·공연·부스 운영지원, 관람 안내, 교통관리, 환경정비 등
 - 통 역 : 영어, 중국어, 일본어, 수화
- 모집기간 : 2022. 10. 4.(화) ~ 11. 30.(수) / 58일간
- 참여대상 : 공고일 기준 만18세 이상인 희망자로서(2004년 10월 4일생 이후)
 - (개인신청) 3일 이상 연속 활동 가능한 자
 - (단체신청) 5명 이상 인원으로 참여를 희망하는 기관·단체·학교 등
 - (통역·수화) 지원 외국어 및 수화로 의사소통 가능한 자
 - 발대식 및 교육훈련('23. 4월 예정), 해단식('23. 6월 예정) 등에 참여 가능한 자
- 신청방법 : 엑스포 홈페이지 및 접수처 방문·우편·e-mail 신청
- 신 청 서 : **【붙임 1】** 자원봉사신청서 참고
- 접 수 처 : 하동세계차엑스포조직위원회 및 하동군 자원봉사센터

구 분	접 수 처
온라인	https://www.hadongt.co.kr (엑스포 홈페이지)
방문/우편	하동군 화개면 쌍계로 71-8 (조직위 1층 운영부)
	하동군 하동읍 섬진강대로 2222 (문화예술회관 1층 자원봉사센터)
e-mail	heoiroo@korea.kr

- 지원사항 : 3만원 상당 실비지급(식비, 교통비), 유니폼 제공, 상해보험 가입, 자원봉사 실적 인정, 우수자원봉사자 표창, 참여증서 제공 등

2. 여수·순천 10·19사건 진상규명 및 희생자(유족) 신고 접수 협조

(황형래 880-6003)

○ 신고기간 : 2022. 1. 21. ~ 2023. 1. 20.

○ 진상규명 및 희생자·유족 신고

가. 진상규명 신고

- 신고자격 : ① 희생자 ② 유족 ③ 희생자 친족
④ 진상규명에 관하여 특별한 사실을 알고 있는 사람
- 신고장소 : 전라남도 여순사건지원단, 전국 시도, 시·군·구, 재외공관
- 제출서류 : **【붙임 2】** 진상규명신고서

나. 희생자·유족 신고

- 신고자격 : 희생자 및 유족
 - 희생자 : 여순사건과 관련하여 사망하거나 행방불명된 사람,
후유장애가 남아있는 사람 또는 수형자
 - 유 족 : 희생자의 배우자(사실상 배우자 포함) 및 직계존비속
 - ▶ 배우자 및 직계존비속이 없는 경우에는 형제자매
 - ▶ 형제자매도 없는 경우에는 4촌 이내의 방계혈족으로서 희생자의 제사를 치르거나 무덤을 관리하는 사람
 - 신고장소
 - (도내 거주자) 전라남도 여순사건지원단, 시군 여순사건담당, 읍면동 민원실
 - (도외, 국외거주자) 전라남도 여순사건지원단
 - 제출서류 : **【붙임 3】** 희생자·유족 신고서 및 희생자의 제적등본, 소명자료 등
- 신고방법 : 신고장소로 방문 또는 우편 접수
- 우편접수처 : 전남 무안군 삼향읍 오룡길 1, 여순사건지원단

3. 취약계층 질병예방· 뇌질환/특수질병· 시력 검진사업 안내

(박후란 880-6005)

○ 취약계층 암 검진비용 지원

- 검진대상 : 의료급여수급권자 중 국가암(위.대장.유방암) 검진 대상자
- 사업기간 : 예산 소진 시까지(선착순)
- 검진기관 : 경상남도 내 사업 참여 의료기관(보건소 문의 ☎880-6624)
- 검진절차 : 건강보험공단에서 송부한 암검진대상자 증명 건강검진표, 신분증 지참 후 병원 방문 → 병원은 검진대상자 확인 후 검사 실시 → 병원은 보건소에 비용 청구
- 검진종목 및 지원내용

종 목	내 용	지원범위
위 암	위내시경검사 시 수면비	1인 최대금액 6만원
대장암	(분변잠혈검사 후 이상있는 경우) 대장내시경검사 시 수면비 지원	1인 최대금액 6만원
유방암	(유방촬영술 후 유소견자) 유방초음파검사 시 지원	1인 최대금액 8만원

※ 위암, 대장암 수면내시경 동시 검진 시 : 1인 최대 12만원 지원

○ 취약계층 뇌질환· 특수질병/안과 검진비용 지원

- 검진대상

종 목	내 용	비 고
뇌질환/특수질병	만 40세 이상(의료수급권자, 건강보험료 직장110,100원, 지역104,500원 이하)	
안과(시력)검진	만 60세 이상(의료수급권자, 건강보험료 직장110,100원, 지역104,500원 이하)	

- 사업기간 : 예산 소진 시까지(선착순)
- 검진기관 : 경상남도 내 사업 참여 의료기관(보건소 문의 ☎880-6624)
- 검진절차 : 보건소에 신청서 및 동의서 접수 → 개별 지원대상자 적합 통보 → 3개월 이내 희망 의료기관에 방문하여 검진

※ 기간 연장 필요 시 보건소 문의

- 검진종목

종 목	내 용	지원범위
뇌질환	신경학적 검사, 뇌 MRI·MRA검사	본인부담금 240,000원 이내 ※ 초과금액 본인 부담
특수질환	남/여 각 5종 검진, 전심선암(남), 난소암(여), 갑상선기능검사, 동맥경화도, 심전도, 골밀도	본인부담금 65,000원 지원
안과검진	안저, 안압, 굴절 및 조절, 각막곡률검사 등	45,000원 이내
개안수술	백내장, 녹내장, 망막질환 등의 수술	백내장 : 24만원 녹내장 40만원 망막질환 105만원 정도 지원

※ 의료급여수급권자는 뇌질환 검진 시 반드시 1차의료기관(의원)에서 진료 의뢰서 발급 후 진료 필요

※ 안과검진 및 수술 시행 후, 지원신청서 접수(지원) 불가

4. 찾아가는 에듀버스(이동형 디지털 배움터) 11월 교육 신청 안내

(박후란 880-6005)

- 추진배경 : 하동군민의 디지털 역량강화 교육
- 신청대상 : 마을단위, 단체, 소모임 등 주민 누구나
※ 최소 5명 단위 신청 가능
- 교육내용 : 【붙임 4】참고
- 신청기한 : 2022. 10. 26.(수)까지
- 교육신청 서식

읍/면	희망 교육명	교육신청 대표자	인원	교육 희망장소
예시)	교육목록 중 택	※ 교육신청 내용 연락 가능한 분 연락처 기재	※최소 5명이상	00마을회관
하동읍	스마트폰 이해와 활용	성명 : 홍길동 연락처 : 010-XXXX-XXXX	5 명	00마을회관

맞춤형복지팀 부서

1. 복지서비스 전국 단위 신청 사업 안내

(정종원 880-6043)

- 목 적 : 주소지 관할 주민센터가 아니더라도 전국지자체 어디서든 복지서비스를 신청 가능토록 시스템 구축하여 약자 복지 및 국민불편 해소
- 개시일자 : 2022. 9. 6.~
- 대 상 : 전국민
- 장 소 : 전국 읍·면·동 사무소
- 사 업 명 : 기초연금, 장애인연금, 장애·해산급여, 장애수당, 아동수당, 영유아보육료, 유아학비, 가정양육수당, 아이돌봄서비스, 영아수당

2. 2022년 한부모가족 복지급여 지원 소득기준 상향 시행 안내

(박희진 880-6048)

- 적용시점 : 2022. 10. 1.부터 적용

현 행	개 정
<input type="checkbox"/> 복지급여 소득인정액 기준 <input type="radio"/> 한부모, 조손가족 : <u>기준중위소득 52% 이하</u> <input type="radio"/> 청소년한부모 : <u>기준중위소득 60% 이하</u>	<input type="checkbox"/> 복지급여 소득인정액 기준 <input type="radio"/> 한부모, 조손가족 : <u>기준중위소득 58% 이하</u> <input type="radio"/> 청소년한부모 : <u>기준중위소득 65% 이하</u>
<input type="checkbox"/> 지원내용 <한부모가족> <input type="radio"/> 아동양육비 : <u>자녀 1인당 월 20만원</u> <청소년한부모> <input type="radio"/> 청소년한부모 아동양육비 : <u>자녀 1인당 월 35만원</u>	<input type="checkbox"/> 지원내용 <한부모가족> <input type="radio"/> 아동양육비 - <u>중위소득 52% 이하 : 자녀 1인당 월 20만원</u> - <u>중위소득 52% 초과 58% 이하 : 자녀 1인당 월 10만원</u> <청소년한부모> <input type="radio"/> 청소년한부모 아동양육비 - <u>중위소득 60% 이하 : 자녀 1인당 월 35만원</u> - <u>중위소득 60% 초과 65% 이하 : 자녀 1인당 월 25만원</u>

3. 2022년 경상남도여성능력개발센터 제4기 교육 수강생 모집 홍보 협조

(박희진 880-6048)

- 교육과정 : 생생현지영어(비대면) 등 총 10개 과정 (160여 명)
- 모집기간 : 10. 4.(화) 09:00 ~ 선착순 모집 마감
- 접수시간 : 모집당일 09:00시부터
- 교육기간 : 2022. 10월 ~ 12월 과정별 교육기간 다름
- 교육장소 : (대면) 창원시 성산구 용지로 240 경남여성능력개발센터
(비대면) 비집합으로 PC(웹캠), 노트북, 스마트폰 중 1개 필요
- 교육신청 : 경남여성능력개발센터 누리집(www.gyeongnam.go.kr/women)
 - ※ 모바일 신청 불가, 본인명의 휴대폰 또는 아이핀(I-PIN)을 통한 본인인증 필요
- 세부내용 및 신청문의 : 홍보리플릿 **【붙임 5】** 참고
- 협조사항 : 지역민들에게 홍보 및 안내

산업경제 부서

1. 2023년 준영구 논두렁 설치사업 대상지 제출

(오용석 880-6012)

○ 준영구 논두렁 대상사업

- 경지정리 지구 내 논농사 지구 선정(밭농사 등 타용도 사용 금지)
- 인접된 논과 답고차 20cm 미만 논두렁
- 자재대는 보조(읍면 재배정 예정), 설치비는 자부담 시행
- 대상지 선정시 당해 미선정된 후순위 대상지 고려하여 선정

○ 제출서식

마을명	설치희망대상자			농지소재(설치대상)지				신청물량 (m)
	주소	성명	연령	리	지번	지목	지적	

○ 제출기한 : 2022. 10. 28.(금) 한

2. 귀농귀촌인 재능나눔봉사단 모집 협조

(강지원 880-6013)

- 모집대상 : 재능나눔이 가능한 귀농귀촌인 또는 귀농귀촌인 모임 및 단체 등
- 신청자격 : 최근 10년 이내 하동군에 주소를 전입하고 실제 거주 중인 귀농귀촌인(모임 또는 단체인 경우 귀농귀촌인이 50% 이상)
 - 분야별 활동을 수행할 수 있는 전문성을 가진 자
 - 지역사회 봉사활동에 참여하고자 하는 자 누구나
- 주요 활동분야
 - 교 육 : 방과 후 공부방, 찾아가는 마을단위 융화 교육 등
 - 복 지 : 의료, 경로당 순회지도 등

- 주택수리 : 화장실 수리, 도배장판, 방충망 수리 등
- 문 화 : 축체, 행사 공연
- 기 타 : 이·미용(컷트, 염색 등), 장수사진 촬영, 그 외 전 분야
- 신청접수기간 : 2022. 10. 1. ~ 10. 31. (연중 상시신청 가능)
- 제출서류 : 재능나눔봉사단 참여신청서, 개인정보 이용 동의서, 주민등록초본(주소 변경 이력 포함)
- 지원내용 : 지역사회 봉사·재능기부 활동에 소요되는 재료 및 운영비 등 실비 지원

3. 2022년 하동 구인·구직자 만남의 날 홍보 협조

(강지원 880-6013)

- 일 시 : 2022. 11. 15.(화) 14:00~17:00
- 장 소 : 하동문화예술회관 소공연장
- 규 모 : 참여기업 30개(직접 10, 간접 20), 구직참여 50명
- 주요내용
 - 현장 이력서 접수 및 면접 → 구직상담 진행
 - 취업컨설팅(구직등록, 이력서 작성, 면접노하우 등) 제공
 - 2022년 주요직접일자리사업(공공근로사업, 지역공동체일자리사업, 청년·노인일자리사업, 장애인 일자리사업 등) 참여 안내
 - 부대행사 : VR 면접체험관 운영, 취업타로 및 퍼스널컬러 진단 등
- 참가방법 : 행사 당일 행사장 방문(참가비용 무료)
- 협조사항 : 취업희망자들 참가 독려 및 【붙임 6】 구직신청서(신분증 사본 포함) 제출 요청
 - 제출방법 : 팩스(055-880-2199), 이메일(mocha4503@korea.kr)
 - 제출기한 : 2022. 10. 28.(금) 18:00 한
 - ※ 당일 제출 가능하나 원활한 취업 알선을 위해 가급적 미리 제출 요청

재무부서

1. 지방세 체납액 납부 홍보

(김호준 880-6033)

○ 하동읍 체납현황

(2022. 10. 18. 현재 기준)

체납세목	건수	체납액(원)	비고
체납합계	3,067	373,512,960	
등록면허세	134	1,295,150	
자동차세	554	63,871,560	
재산세	1,046	153,070,560	
주민세	1,254	20,947,230	
기타세목	79	134,328,460	

○ 협조 및 안내 사항

- 체납액 납부를 제고를 위해 마을 안내방송 시행
 - ※ 30만원 이상 체납은 매월 0.75%씩 증가산금 부과(최대 60개월)
- 휴대전화 연락처 변경자 읍사무소 등록 안내(납기 문자 안내 활용)
- 자동이체 등록 희망자는 가까운 읍·면 사무소 방문 및 위택스(www.wetax.go.kr)에서 신청 안내
- 기타문의 : 재정관리과(☎880-2298)나 읍사무소 재무계(☎880-6031)로 안내

1. 2022년 주민등록 사실조사 실시

(김수양 880-6023)

- 목 적 : 주민등록의 정확성을 제고하여 주민생활의 편의 증진과 행정사무 적정처리 도모
- 조사개요
 - 법적근거 : 「주민등록법」 제20조 및 같은 법 시행령 제27조제1항
* 시장·군수·구청장은 매년 1회 이상 사실조사 실시·조치하여야 함
 - 추진기간 : 2022. 10. 6.(목) ~ 12. 27.(금)
 - 방문조사기간 : 2022. 10. 24.(월) ~ 11. 13.(일)
 - 조사대상 : 관내 모든 세대
 - 조사자 : 각 마을 이장 및 담당공무원
- 조사내용
 - 주민등록사항과 실제 거주사실 일치여부 확인
 - 거주지 변동 후 미신고자 및 부실신고자 등 조사
 - 각종 사유로 주민등록 말소 및 거주불명 등록된 자의 재등록
- 자진신고자에 대한 과태료 경감 관련
 - 적용기간 : 2022. 10. 6. ~ 12. 25.
 - 사실조사 기간 중에 자진 신고하는 자는 과태료 1/2 경감
- 협조사항
 - 코로나19 확산방지를 위한 방역수칙 준수 철저
 - 주민등록 사실조사 명부에 의거 거주사실 확인(명부 별도 배부)
 - **개인정보 포함 문서 지참 시 유출·분실 등 관리 주의**
 - 조사 결과 및 관련 자료 제출 : 2022. 11. 14.(월)까지

【붙임 1】

2023하동세계차엑스포 자원봉사 신청서 (개인)

① 기본사항

접수번호	호	* 접수번호는 기재하지 마세요.				
성명	생년월일	.	.	.	성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여
주소	* 도로명 주소로 기재해 주시기 바랍니다. 우편번호 <input type="text"/>			연락처	집 전화 : () - -	
					휴대전화 : - -	
					E-mail :	
조기 치수	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 90	<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 105	<input type="checkbox"/> 110 <input type="checkbox"/> 115 <input type="checkbox"/> 기타()
은행계좌	은행명				계좌번호	

② 희망분야

희망활동분야 (<input checked="" type="checkbox"/> 표기)	① 일반분야 <input type="checkbox"/> 행사안내 <input type="checkbox"/> 운영지원 <input type="checkbox"/> 주차관리 <input type="checkbox"/> 환경미화 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/>										
	② 통역분야 <input type="checkbox"/> 영어 <input type="checkbox"/> 중국어 <input type="checkbox"/> 일본어 <input type="checkbox"/> 수화 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/>										
	③ 희망근무지		제1행사장 <input type="checkbox"/> 제2행사장 <input type="checkbox"/>		제1행사장 : 하동스포츠파크 일원 제2행사장 : 야생차문화축제장 일원						
근무 가능 기간											
전기간		2023. 5. 4. ~ 6. 3 (31일간) <input type="checkbox"/>									
근무가능일자 (근무가능일에 모두 <input checked="" type="checkbox"/> 표기)	단 기 간	5월	일	월	화	수	목	금	토		
							4	5(어린이날)	6		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			7	8	9	10	11	12	13		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			14	15	16	17	18	19	20		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			21	22	23	24	25	26	27(석가탄신일)		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			28	29	30	31					
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
			6월						1	2	3
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* 희망봉사일은 연속되지 않아도 무방하나 연속시 선발 우대

③ 자원봉사 활동경험

① 자원봉사 참여경험(박람회, 비엔날레, 지역행사 등) 내용 기재 (00년, 행사명)	()		
② 기타 봉사활동경력	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 유 (경력 회 정도)	()
	(주요활동처 :)		주요활동내용 :)

※ 뒷면 계속 기재

④ 통역 능력(통역 분야 자원봉사자만 작성)

① 분야		② 수 준		
<input type="checkbox"/> 영어 <input type="checkbox"/> 일본어 <input type="checkbox"/> 수화 <input type="checkbox"/> 중국어 <input type="checkbox"/> 기타		초급()	중급()	상급()
	◦ 초급 : 최소한의 의사소통 가능 ◦ 중급 : 기본적인 회화 가능 ◦ 상급 : 원어민과 원활한 의사소통 가능			

⑤ 개인정보 수집 및 이용동의, 자원봉사 보험 가입을 위한 정보제공 동의 등

개인정보 수집 및 이용동의 확인	<p>본인은 본 자원봉사 신청서에 기재한 개인정보를 봉사활동처 연결, 자원봉사 인센티브, 봉사활동 실적관리, 자원봉사종합보험 지원 등을 위해 1365자원봉사포털 및 1365자원봉사포털 연계기관에 제공하여 활용할 것을 동의합니다.</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.</p> <p>※ 회원의 신상정보에 대해서는 ‘개인정보 보호법’에 따라 보호되며, 영리 목적으로 활용되지 않습니다.</p> <p>※ 보유 및 이용기간 : 행사 종료 후 1년 (또는 수집목적이 종료되는 시점)</p>
부가 서비스 제공을 위한 정보 동의	<p>본인은 1365자원봉사포털 및 연계기관에서 제공하는 봉사활동에 관련된 정보를 SMS 및 e-Mail로 수신할 것을 동의합니다.</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.</p>

자원봉사 보험 처리를 위한 정보 제공 동의	<p>본인은 자원봉사활동 중 발생할 수 있는 상해 및 타인의 신체·재물의 손해배상 책임으로부터 보호받기 위해 자원봉사종합보험 처리에 필요한 개인정보를 보험사에 제공하는 것을 동의합니다.</p> <p>※ 자원봉사종합보험은 별도의 가입 절차가 없으며 1365자원봉사포털 회원가입 및 개인정보 수집·이용 동의와 동시에 자원봉사종합보험 지원대상으로 간주됨</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.</p> <p>본인은 개인적으로 손실 의료보장 보험에 가입하였습니다.</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 가입 <input type="checkbox"/> 미가입</p> <p>※ 손실 의료보장보험 가입자는 금융감독원 보험감독업무 시행세칙에 따라 중복으로 가입해도 이중 보상을 받을 수 없음</p> <p>다만, 사망, 후유장애 등 기타 보상내용에 대해서는 혜택을 받을 수 있음</p>
--	--

상기 본인은 사실대로 기재하여 신청하며 2023 하동세계차엑스포 자원봉사자로 선발될 경우 관련 규정 및 운영계획에 따라 맡은 바 임무를 성실히 수행할 것을 서약합니다.

년 월 일

신 청 인 :

(서명)

(재)하동세계차엑스포조직위원회 귀하

2023하동세계차엑스포 자원봉사 신청서 (단체)

1 기본사항

접수번호	호	* 접수번호는 기재하지 마세요.			
단체명			대표자		
주소	※ 도로명 주소로 기재하여 주시기 바랍니다. 우 □□□□□□		연락처	사무실 : () - -	
				휴대전화 : - -	
				F A X :	
참가인원			참가내역	별첨	
단체 실무자	직위		연락처	휴대전화 : - -	
	성명			E-mail :	

2 희망분야

희망활동분야 (√ 표기)	① 일반분야 <input type="checkbox"/> 행사안내 <input type="checkbox"/> 운영지원 <input type="checkbox"/> 주차관리 <input type="checkbox"/> 환경미화 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/>										
	② 통역분야 <input type="checkbox"/> 영어 <input type="checkbox"/> 중국어 <input type="checkbox"/> 일본어 <input type="checkbox"/> 수화 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/>										
	③ 희망근무지		제1행사장 <input type="checkbox"/> 제2행사장 <input type="checkbox"/>		제1행사장 : 하동스포츠파크 일원 제2행사장 : 야생차문화축제장 일원						
근무 가능 기간											
		전기간 2023. 5. 4. ~ 6. 3 (31일간) <input type="checkbox"/>									
근무가능일자 (근무가능일에 모두 √ 표기)	단 기 간	5월	일	월	화	수	목	금	토		
							4	5(어린이날)	6		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			7	8	9	10	11	12	13		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			14	15	16	17	18	19	20		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			21	22	23	24	25	26	27(석가탄신일)		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			28	29	30	31					
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
			6월						1	2	3
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

상기 대표(단체)는 사실대로 기재하여 신청하며 2023 하동세계차엑스포 자원봉사자로 선발될 경우 관련 규정 및 운영계획에 따라 맡은 바 임무를 성실히 수행할 것을 서약합니다.

년 월 일

대 표 자 :

(서명)

(재)하동세계차엑스포조직위원회 귀하

④ 통역 능력(통역 분야 자원봉사자만 작성)

① 분야		② 수 준		
<input type="checkbox"/> 영어	<input type="checkbox"/> 일본어	초급()	중급()	상급()
<input type="checkbox"/> 중국어	<input type="checkbox"/> 수화 <input type="checkbox"/> 기타	◦ 초급 : 최소한의 의사소통 가능 ◦ 중급 : 기본적인 회화 가능 ◦ 상급 : 원어민과 원활한 의사소통 가능		

⑤ 개인정보 수집 및 이용동의, 자원봉사 보험 처리를 위한 정보제공 동의 등

개인정보 수집 및 이용동의 확인	본인은 본 자원봉사 신청서에 기재한 개인정보를 봉사활동처 연결, 자원봉사 인센티브, 봉사활동 실적관리, 자원봉사종합보험 지원 등을 위해 1365자원봉사포털 및 1365자원봉사포털 연계기관에 제공하여 활용할 것을 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다. ※ 회원의 신상정보에 대해서는 ‘개인정보 보호법’에 따라 보호되며, 영리 목적으로 활용되지 않습니다. ※ 보유 및 이용기간 : 행사 종료 후 1년 (또는 수집목적이 종료되는 시점)
부가 서비스 제공을 위한 정보 동의	본인은 1365자원봉사포털 및 연계기관에서 제공하는 봉사활동에 관련된 정보를 SMS 및 e-Mail로 수신할 것을 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.

자원봉사 보험 처리를 위한 정보 제공 동의	본인은 자원봉사활동 중 발생할 수 있는 상해 및 타인의 신체·재물의 손해배상 책임으로부터 보호받기 위해 자원봉사종합보험 처리에 필요한 개인정보를 보험사에 제공하는 것을 동의합니다. ※ 자원봉사종합보험은 별도의 가입 절차가 없으며 1365자원봉사포털 회원가입 및 개인정보 수집·이용 동의와 동시에 자원봉사종합보험 지원대상으로 간주됨 <input type="checkbox"/> 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의하지 않습니다.
	본인은 개인적으로 손실 의료보장 보험에 가입하였습니다. <input type="checkbox"/> 가입 <input type="checkbox"/> 미가입 ※ 손실 의료보장보험 가입자는 금융감독원 보험감독업무 시행세칙에 따라 중복으로 가입해도 이중 보상을 받을 수 없음 다만, 사망, 후유장해 등 기타 보상내용에 대해서는 혜택을 받을 수 있음

상기 본인은 사실대로 기재하여 신청하며 2023 하동세계차엑스포 자원봉사자로 선발될 경우 관련 규정 및 운영계획에 따라 맡은 바 임무를 성실히 수행할 것을 서약합니다.

년 월 일

신청인 :

(서명)

(재)하동세계차엑스포조직위원회 귀하

【붙임 2】

■ 여수·순천 10·19사건 진상규명 및 희생자 명예회복에 관한 특별법 시행령 [별지 제1호서식]

진상규명신고서

※ []에는 해당되는 곳에 "√"표시를 하시기 바라며, 바탕색이 어두운 칸은 신고인이 작성하지 않습니다. (3쪽 중 1쪽)

사건번호		접수기관		접수번호	
신고인	성명	생년월일			
	주소	전화번호			
	사건과의 관계 [] 피해자 [] 친족 [] 경험·목격자 [] 기타()				
사건 관련자	성명	생년월일	주소	전화번호	사건당시 소속기관
피해자					
가해자					
사건 관련 기관					
발생일시 (시기)					
발생장소 (지역)					
경험자 또는 목격자	성명	생년월일	주소	전화번호	
증거자료	자료명		내용		
진정·조사 여부	진정일	기관명	조사내용	조사결과	처리일

신고의 취지	
사건의 내용	
그 밖의 사항	

「여수·순천 10·19사건 진상규명 및 희생자 명예회복에 관한 특별법」 제5조제1항 및 같은 법 시행령 제8조제1항에 따라 진상규명을 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

여수·순천10·19사건진상규명및희생자명예회복실무위원회 위원장 귀하

※ 이 난은 신고인이 구술로 진상규명신고를 하는 경우에만 작성합니다.

년 월 일

기록자 직 (서명 또는 인)

진상규명신고서는 진술한 대로 기록되었음을 확인합니다.

신고인 (서명 또는 인)

유의사항

1. 신고인의 “사건과의 관계”란은 진상규명 대상 사건과 신고인의 관계에 해당되는 사항에 표시를 합니다.
2. “주소”란은 신고인의 현 주소를 기재합니다.
3. “사건관련자”란은 신고사건 관련자(피해자, 가해자)의 인적사항을 기재합니다. (※ 필요시 별지 작성)
4. “사건관련 기관”, “경험자 또는 목격자”, “증거자료”, “진정·조사 여부”란은 신고사건에 해당되는 경우에 작성하고, 관련 입증자료를 함께 제출합니다.
5. 신고의 취지와 사건의 내용(일자, 장소 포함) 등을 구체적으로 상세하게 작성하고, 신고사건을 입증할 수 있는 사진, 기록 등을 보유하고 있는 경우 함께 제출합니다.

【붙임 3】

■ 여수·순천 10·19사건 진상규명 및 희생자 명예회복에 관한 특별법 시행령 [별지 제2호서식]

희생자(후유장애인)·유족 신고서

※ 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

(3쪽 중 1쪽)

접수번호		접수일	
신고인	성명[한글/한자]	주민등록번호	
	주소		
	희생자와의 관계	의	전화번호
희생자	성명[한글/한자]	주민등록번호	성별 [] 남 [] 여
	등록기준지		
	주소 (전화번호:)		
	피해상황	발생 일시	당시 나이
주요 내용			

의료지원금 지급 검토사항

후유장애 내용	별지 제1호서식 3쪽 중 제2쪽에 작성	
향후 치료비	[] 필요	[] 불필요
간호비	[] 필요	[] 불필요
보조장구 구입비	[] 필요	[] 불필요

「여수·순천 10·19사건 진상규명 및 희생자 명예회복에 관한 특별법」 제4조제2항 및 같은 법 시행령 제10조제1항에 따라 희생자(후유장애인) 및 유족 신고를 합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

여수·순천 10·19사건진상규명및희생자명예회복실무위원회 위원장 귀하

신고인 제출서류	1. 희생자의 제적등본(가족관계증명서를 통하여 희생자와의 관계를 확인할 수 없는 경우로 한정한다. 다만, 제적등본이 없는 경우에는 그 사유서를 첨부합니다) 2. 신고사유를 소명할 수 있는 증명자료. 다만, 이를 첨부하기 곤란한 경우에는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람 2명이 각각 또는 연명으로 작성한 별지 제3호서식의 보증서를 첨부합니다. 가. 희생자의 친족(「민법」 제777조에 따른 친족을 말합니다) 나. 여수·순천 10·19사건을 경험하거나 목격한 사람 다. 여수·순천 10·19사건을 경험하거나 목격한 사람(경험하거나 목격한 사람이 특정되는 경우로 한정합니다)으로부터 그 사실을 직접 전해 들은 사람 3. 국립중앙병원·의과대학부속병원 또는 여수·순천10·19사건진상규명및희생자명예회복실무위원회가 지정하는 병원에서 발급한 진단서	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	신고인(위임자 포함)의 가족관계증명서 및 주민등록표 등본	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 희생자와의 관계를 확인할 수 있는 가족관계증명서 및 주민등록표 등본을 확인하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 첨부해야 합니다.

년	월	일	신고인	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)
			위임자1	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)
			위임자2	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)
			위임자3	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)

후유장애 내용

인적 사항	성명 (한자)	생년월일	성별	주소
	()			

※ 육하원칙에 따라 상세하게 작성

희생자의 유족 명단

성명 (한자)	주민등록번호	희생자와의 관계	등록기준지	주소	전화번호
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			

보증서

대상자 인적 사항	성명 (한자)	생년월일	성별	등록기준지(주소)	비고
	()				
확인 사항	※ 사건 당시 상황(또는 유족이 희생자의 제사를 치르거나 무덤을 관리했다는 사실)을 육하원칙에 따라 상세하게 기술(증명자료 첨부 등)				

위 사항은 사실과 다름이 없음을 보증합니다.

년 월 일

보증인: 주소 성명 (서명 또는 인)

생년월일 (전화번호:)

보증인: 주소 성명 (서명 또는 인)

생년월일 (전화번호:)

희생자(사망자, 행방불명자) · 유족 신고서

※ 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

(3쪽 중 1쪽)

접수번호		접수일	
신고인	성명[한글/한자]	주민등록번호	
	주소		
	희생자와의 관계	의	전화번호
희생자	성명[한글/한자]	생년월일	성별 [] 남 [] 여
	신고사유	[] 사망	년 월 일 사망
		[] 행방불명	년 월 일경 행방불명
	당시 등록기준지		
당시 주소			
사망 (행방불명) 경위	※ 육하원칙에 따라 작성(2명 이상일 경우 별지 제3호서식(3쪽 중 제2쪽)을 사용)		

「여수·순천 10·19사건 진상규명 및 희생자 명예회복에 관한 특별법」 제4조제2항 및 같은 법 시행령 제10조제1항에 따라 희생자(사망자, 행방불명자) 및 유족 신고를 합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

여수·순천 10·19사건진상규명및희생자명예회복실무위원회 위원장 귀하

신고인 제출서류	<ol style="list-style-type: none"> 1. 희생자의 제적등본(가족관계증명서를 통하여 희생자와의 관계를 확인할 수 없는 경우로 한정한다. 다만, 제적등본이 없는 경우에는 그 사유서를 첨부합니다) 2. 신고사유를 소명할 수 있는 증명자료. 다만, 이를 첨부하기 곤란한 경우에는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람 2명이 각각 또는 연명으로 작성한 별지 제3호서식의 보증서를 첨부합니다. <ul style="list-style-type: none"> 가. 희생자의 친족(「민법」 제777조에 따른 친족을 말합니다. 이하 같습니다) <ul style="list-style-type: none"> 나. 여수·순천 10·19사건을 경험하거나 목격한 사람 다. 여수·순천 10·19사건을 경험하거나 목격한 사람(경험하거나 목격한 사람이 특정되는 경우로 한정합니다)으로부터 그 사실을 직접 전해 들은 사람 3. 희생자의 유족이 희생자의 제사를 치르거나 무덤을 관리했다는 사실을 희생자의 친족 2명이 기재하여 각각 또는 연명으로 작성한 별지 제3호서식의 보증서(희생자의 4촌 이내의 방계혈족으로서 희생자의 제사를 치르거나 무덤을 관리하는 사람을 유족으로 신고하는 경우로 한정합니다) 	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	신고인(위임자 포함)의 가족관계증명서 및 주민등록표 등본	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 희생자와의 관계를 확인할 수 있는 가족관계증명서 및 주민등록표 등본을 확인하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 첨부해야 합니다.

년	월	신고인	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)
	일	위임자1	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)
		위임자2	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)
		위임자3	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)

희생자

성명(한자)		()	생년월일		성별	[]남 []여
신고 사유	[]사망	년	월	일	사망	
	[]행방불명	년	월	일경	행방불명	
당시 등록기준지						
당시 주소						
사망(행방불명) 경위		※ 육하원칙에 따라 작성				

희생자

성명(한자)		()	생년월일		성별	[]남 []여
신고 사유	[]사망	년	월	일	사망	
	[]행방불명	년	월	일경	행방불명	
당시 등록기준지						
당시 주소						
사망(행방불명) 경위		※ 육하원칙에 따라 작성				

희생자의 유족 명단

성명 (한자)	주민등록번호	희생자와의 관계	등록기준지	주소	전화번호
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			

희생자(수형자)·유족 신고서

※ 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다. (3쪽 중 1쪽)

접수번호	접수일		
신고인	성명[한글/한자]	주민등록번호	
	주소		
	희생자와의 관계	의	전화번호
희생자	성명[한글/한자]	주민등록번호	성별 [] 남 [] 여
	등록기준지		
	주소 (전화번호:)		
	피해상황	발생 일시	당시 나이
주요 내용			

수형사항 ※ 구체적인 경위는 별지 제4호서식 3쪽 중 제2쪽에 작성

형 신고일	복역 장소	형량	수형 내용	출소일

「여수·순천 10·19사건 진상규명 및 희생자 명예회복에 관한 특별법」 제4조제2항 및 같은 법 시행령 제10조제1항에 따라 희생자(수형자) 및 유족 신고를 합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

여수·순천 10·19사건진상규명및희생자명예회복실무위원회 위원장 귀하

신고인 제출서류	1. 희생자의 제적등본(가족관계증명서를 통하여 희생자와의 관계를 확인할 수 없는 경우로 한정한다. 다만, 제적등본이 없는 경우에는 그 사유서를 첨부한다) 2. 신고사유를 소명할 수 있는 증명자료. 다만, 이를 첨부하기 곤란한 경우에는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람 2명이 각각 또는 연명으로 작성한 별지 제3호서식의 보증서를 첨부한다. 가. 희생자의 친족(「민법」 제777조에 따른 친족을 말한다. 이하 같다) 나. 여수·순천 10·19사건을 경험하거나 목격한 사람 다. 여수·순천 10·19사건을 경험하거나 목격한 사람(경험하거나 목격한 사람이 특정되는 경우로 한정한다)으로부터 그 사실을 직접 전해 들은 사람 3. 희생자의 유족이 희생자의 제사를 치르거나 무덤을 관리했다는 사실을 희생자의 친족 2명이 기재하여 각각 또는 연명으로 작성한 별지 제3호서식의 보증서(희생자의 4촌 이내의 방계혈족으로서 희생자의 제사를 치르거나 무덤을 관리하는 사람을 유족으로 신고하는 경우로 한정한다)	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	신고인(위임자 포함)의 가족관계증명서 및 주민등록표 등본	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 희생자와의 관계를 확인할 수 있는 가족관계증명서 및 주민등록표 등본을 확인하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 첨부해야 합니다.

년	월	일	신고인	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)
			위임자1	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)
			위임자2	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)
			위임자3	(서명 또는 인)	법정 대리인	(서명 또는 인)

수형사실 내용

희생자	성명 (한자)	생년월일	성별	주소
인적 사항	()			

※ 육하원칙에 따라 상세하게 작성

희생자의 유족 명단

성명 (한자)	주민등록번호	희생자와의 관계	등록기준지	주소	전화번호
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			

희생자의 유족 명단

성명 (한자)	주민등록번호	희생자와의 관계	등록기준지	주소	전화번호
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			
()		의			

【붙임 4】

찾아가는 에듀버스 교육 목록

연번	교육명	교육설명
1	스마트폰 이해와 활용	스마트폰 기본 설정하기, 전화하기 및 연락처 관리하기 이메일 계정 및 앱 설치하기, 유용한 앱 활용하기
2	스마트한 인터넷 검색	정보 바르게 검색하기, 연산자를 활용한 고급 정보 검색하기. 스마트폰 콘텐츠 관리하기
3	SNS 제대로 배우기	트위터, 페이스북, 인스타그램, 블로그의 기본 기능을 이해하고 다른 사람과 소통하기
4	나도 이제 사진작가	스마트폰 카메라로 사진·동영상을 촬영하고 편집 앱을 이용하여 전문가처럼 사진 편집하기
5	스마트폰을 이용한 안전한 금융거래	모바일 앱을 활용한 금융 거래 방법 학습하기, 보이스피싱 같은 디지털 금융 범죄 예방·대처법 학습하기
6	스마트폰 앱을 이용한 편리한 교통생활	지도·대중교통앱(버스, 기차, 코레일) 활용하여 교통정보 확인하기, 스마트하게 여행 정보 찾기
7	온라인 행정 서비스 이용하기	정부24·폐기물처리 웹사이트 등을 이용하여 각종 생활 민원 비대면으로 처리하는 방법 학습하기
8	내 손안의 건강 비서	스마트 헬스 케어 시스템을 활용하여 건강과 여가를 관리하는 방법 학습하기
9	온라인 쇼핑 어렵지 않아요	온라인 주문·배달앱으로 물건 주문·결제하기, 키오스크(무인결제기) 활용하여 비대면으로 편리하게 주문하기
10	키오스크 어렵지 않아요	일상 생활에서 활용 가능한 키오스크(무인결제기)의 사용법 학습하기

2022년 제4기 교육 수강생 모집 안내



모집개요

- 모집기간** 2022. 10. 4.(화)09:00~ 선착순 모집 마감임
- 모집대상** 도민(총10개과정, 160여명)
- 접수시간** 모집 당일 09:00부터
- 교육기간** 2022년 10월~12월 과정별 교육기간 다름
- 교육장소** 대 면 : 창원시 성산구 용지로 240 경남여성능력개발센터
비대면 : 비집합으로 PC(웹캠), 노트북, 스마트폰 중 1개 필요
- 신청방법** 경상남도여성능력개발센터 누리집(www.gyeongnam.go.kr/women) > 수강신청

과정명	모집기간	교육기간	인원(명)	수강료(원)	강의실
가정폭력전문상담원 양성교육(비대면)	10. 04.(화) ~10. 07.(금)	10. 12.(수) ~ 12. 7.(수) [매주 월, 수/10:00~17:00]	30	45,000	비대면
내 손으로 만드는, 친환경 아로마		10. 17.(월) ~ 10. 28.(금) [매주 월, 수, 금/15:00~17:30]	15	15,000	2층 5강의실
떡재조기능사		10. 12.(수) ~ 10. 28.(금) [수 10:00~12:30] [금 14:00~16:30]	15	15,000	2층 8강의실
커피바리스타2급	10. 05.(수) ~10. 10.(월)	10. 13.(목) ~ 10. 28.(금) [매주 화, 목, 금/10:00~12:30]	14	15,000	2층 9강의실
드레이핑 심화(입체패턴)		10. 17.(월) ~ 10. 31.(월) [매주 월, 수/18:30~21:00]	13	15,000	2층 6강의실
생생현지영어(아간, 비대면)	10. 05.(수) ~10. 14.(금)	10. 18.(화) ~ 11. 24.(목) [매주 화, 목/19:00~21:00]	15	30,000	비대면
일석어조 패턴활용(비대면)	10. 11.(화)	11. 1.(화) ~ 11. 17.(목) [매주 화, 목/09:30~11:30]	15	15,000	비대면
규방공예시리즈(비대면)	~10. 20.(목)	11. 1.(화) ~ 11. 17.(목) [매주 화, 목/13:30~15:30]	15	15,000	비대면
감정코칭 입문(사연, 비대면)	10. 20.(목) ~11. 02.(수)	11. 11.(금) ~ 12. 2.(금) [매주 목, 금/09:30~12:30]	15	20,000	비대면
금융·부동산닥터(비대면)	11. 01.(화) ~11. 11.(금)	11. 17.(목) ~ 12. 8.(목) [매주 화, 목/09:30~12:30]	15	30,000	비대면

공지사항

- 수강료면제대상**
국가유공자및유가족, 국민기초생활보장수급자, 한부모가족(한부모가족지원법)
※ 수강료면제 관련 서류를 미리 준비하셔서 온라인 수강신청시 파일업로드
- 동일과정 취소시 재접수 불가**하오니 신중하게 접수해 주십시오.
- 가상계좌는 익일 오후 4시까지 유효**하며 입금완료 해야 수강확정
- 문의사항** : 교육담당 055-254-4521
※ 상재8명만 과정별 첨부 문서 참고
- 제로메이**는 방문결제만 가능(창원시 성산구 용지로240 1층 교육담당)

유의사항 비대면 강의는 PC, 태블릿, 스마트폰 등을 사용해 수강가능하며, 누리집의 비대면 온라인 교육강좌(ZOOM프로그램) 사용방법을 참고 바랍니다.

□ 필수 작성 사항

(뒤쪽)

※ 아래의 사항은 모두 적고, []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

인적사항	성명			주민등록번호		
	주소	(현 거주지)				
	전화번호			휴대전화		
	전자우편			알림수신 설정	<input type="checkbox"/>	전자우편 <input type="checkbox"/>
학력사항	최종학력	전공(부전공)		재학기간	~	
	<input type="checkbox"/> 졸업(예정) <input type="checkbox"/> 수료 <input type="checkbox"/> 재학 <input type="checkbox"/> 휴학 <input type="checkbox"/> 중퇴 <input type="checkbox"/> 검정고시 <input type="checkbox"/> 무학					
희망취업조건	희망직종	직종명	희망입사형태 (경력기간)		희망 세부 직무내용	
			[]신입 []경력 (년 개월)			
			[]신입 []경력 (년 개월)			
			[]신입 []경력 (년 개월)			
	근무지역	1순위 ()시·도 ()구·군 2순위 ()시·도 ()구·군 <input type="checkbox"/> 지역무관				
희망임금	<input type="checkbox"/> 연봉 <input type="checkbox"/> 월급 <input type="checkbox"/> 일급 <input type="checkbox"/> 시급 ()원 이상 <input type="checkbox"/> 면접 후 결정 가능					
고용형태 (복수선택 가능)	<input type="checkbox"/> 기간의 정함이 없는 근로계약 <input type="checkbox"/> 기간의 정함이 있는 근로계약 <input type="checkbox"/> 시간(선택)제					
	<input type="checkbox"/> 교대제 근무 <input type="checkbox"/> 파견근로 <input type="checkbox"/> 대체 인력* <input type="checkbox"/> 관계 없음 <input type="checkbox"/> 재택근무 희망					
	<small>* 출산휴가, 휴직 및 근로시간 단축에 따른 대체 인력을 말합니다.</small>					
	근무가능(희망)시간		(: ~ :), (: ~ :)			

□ 선택 작성 사항

※ 아래의 사항은 해당 사항이 있는 경우만 적고, []에는 해당하는 곳에 √ 표시를 합니다.

구직정보	경력사항	근무처	직위	담당업무	근무기간	
					년 월 ~ 년 월	년 월 ~ 년 월
추가확인사항	보유자격 (면허)	(년 월 일 취득, 발급기관:)				
		(년 월 일 취득, 발급기관:)				
교육훈련이수현황	훈련 과정명	훈련기간		세부훈련내용	훈련기관명	
		년 월 ~ 년 월				
		년 월 ~ 년 월				
전산 활용능력	<input type="checkbox"/> 문서 작성 <input type="checkbox"/> 스프레드시트 <input type="checkbox"/> 프레젠테이션			운전 능력	<input type="checkbox"/> 운전면허증 <input type="checkbox"/> 차량 소지자	
외국어 능력	외국어명	수준	공인시험 명칭		응시일	등급·점수
		[]상 []중 []하			년 월 일	급(점)
		[]상 []중 []하			년 월 일	급(점)
병역대체 근무희망	[] 산업기능요원	[] 현역병 입영대상자	[] 전문연구요원	국외취업 희망여부	[] 희망	
	[] 보충역 대상자					
<small>※ 그 밖의 희망사항(보조공학기기 및 근로지원인 지원, 통근버스 운영 및 직장보육시설 설치 등)</small>						