

작업치료사 육아휴직 대체인력 모집 공고

☐ 채용분야 및 응모자격

채용분야	채용형태	인원	응모자격
작업치료사	계약직	1명	- 작업치료사 자격증 소지자 - 자동차운전면허1종 보통 소지자 - 승합차 운전 가능자

☐ 제출서류

1. 이력서 1부(사진, 종교, 추천인, 주민등록번호, 대학교 및 대학원명 기재하지 말 것)
2. 자기소개서 1부(학교명, 종교 기재하지 말 것)
3. 가족관계증명서 1부 또는 주민등록 등본 1부
4. 주민등록 초본 1부(병적확인대상자)
5. 자격증 사본 1부
6. 경력증명서 사본(해당자에 한함) 1부
7. 최종학력졸업증명서 및 성적증명서 각 1부
8. 개인 정보 활용 동의서 1부.(방문접수 시 작성)
9. 범죄 조회 경력 신청서 1부.(방문접수 시 작성)

☐ 계약기간: 2025. 09. 09. ~ 2026. 03. 08.

☐ 접수기한: 2025. 7. 30(수) ~ 2025. 8. 13(수) 18:00 까지

☐ 접수방법: 방문, 우편, 이메일 접수

☐ 접수처: 제주특별자치도 서귀포시 남원읍 남위남성로 111 성자현
(이메일: sjh7647977@naver.com)

☐ 채용일정

1. 1차 서류심사
2. 2차 면접심사: 서류접수자에 따른 개별통지
3. 합격자 발표: 면접심사 후 개별통지

☐ 문의: ☎ (064)764-7977(팩스 064-764-7978)

☐ 기타사항

1. 수습기간 3개월
2. 채용된 후 학력 또는 경력에 허위사실이 발견되거나 부정한 방법으로 채용된 자는 채용을 취소함.

장애인거주시설 성자현원장



개인정보 처리에 관한 동의서

본인은 아래의 내용을 확인하고, 장애인거주시설 성자현(이하 “성자현” 라고 합니다)이 다음과 같이 본인의 개인(신용)정보를 처리(수집, 이용, 제공 등)하는 것에 동의합니다.

1. 개인정보의 수집 및 이용에 대한 동의

(1) 일반 개인정보의 수집 및 이용에 대한 동의

● 필수적 수집 및 이용

수집 항목	☐ 성명, 현주소, 전화번호, 휴대전화번호, 전자우편주소, 생년월일 ☐ 병역사항 ☐ 학력사항 (입학시기, 졸업시기, 학교명, 소재지, 졸업구분, 전공) ☐ 면허 및 자격사항(종류, 등급, 취득일, 유효일, 증서 또는 인가번호, 인가관청) ☐ 경력사항 (근무기간, 근무처, 근무부서, 직위, 담당업무)
수집 및 이용목적	☐ 입사지원 행정 처리 및 입사자 채용업무
보유 및 이용기간	관계 법령의 규정에 따라 직원의 개인정보를 보존할 의무가 있는 경우가 아닌 한, 입사지원자의 개인정보는 수집 및 이용 목적을 달성할 때까지 보유 및 이용합니다.

● 선택적 수집 및 이용

수집 항목	☐ 보훈대상 사항 (여부, 보훈구분, 보훈번호, 보훈자 관계, 보훈관청) ☐ 장애 관련 정보
수집 및 이용목적	☐ 보훈 대상자 확인 및 처우 제공 ☐ 장애 대상자 확인 및 처우 제공
보유 및 이용기간	관계 법령의 규정에 따라 직원의 개인정보를 보존할 의무가 있는 경우가 아닌 한, 직원의 개인정보는 수집 및 이용 목적을 달성할 때까지 보유 및 이용합니다.

● 동의 거부권 및 불이익

입사지원자는 위와 같은 개인정보의 수집 및 이용을 거부할 수 있습니다. 다만, 이러한 개인(신용)정보 수집 및 이용에 동의하지 않을 경우 입사지원 행정 처리가 원활하지 않을 수 있습니다.

본인은 회사의 개인정보 수집 및 이용에 관한 설명을 모두 이해하였고, 이에 동의합니다.

- 필수적 정보 (☐동의함 ☐동의하지 않음)

- 선택적 정보 (☐동의함 ☐동의하지 않음)

(2) 고유식별정보 수집 및 이용에 대한 동의

● 필수적 수집 및 이용

수집 항목	☐ 주민등록번호
수집 및 이용목적	☐ 입사지원 행정 처리 및 입사자 채용업무
보유 및 이용기간	관계 법령의 규정에 따라 직원의 고유식별정보를 보존할 의무가 있는 경우가 아닌 한, 입사지원자의 고유식별정보는 수집 및 이용 목적을 달성할 때까지 보유 및 이용합니다.

● 동의 거부권 및 불이익

입사지원자는 고유식별정보 수집 및 이용을 거부할 수 있으며, 동의한 이후에도 언제든지 이를 철회할 수 있습니다. 다만 거부할 경우에는 입사지원 행정 처리가 원활하지 않을 수 있습니다.

☐본인은 회사의 고유식별정보 수집 및 이용에 관한 설명을 모두 이해하였고, 이에 동의합니다.

☐동의함 ☐동의하지 않음

본인은 상기 내용을 상세히 읽어보았고, 이를 충분히 이해하였으며,

본인의 자유로운 의사에 의해 명확히 동의합니다.

☐동의함 ☐동의하지 않음

20 년 월 일 동의자 성명

(서명)

아동학대관련범죄 전력 조회 동의서

대상자	성 명(외국인의 경우 영문명)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
	연락처(휴대전화 등)

본인은 성자현기관(시설)을 운영하려는 자, 취업(예정)자 또는 노무 제공(예정)자로서, 「아동복지법」 제 29조의3 및 같은 법 시행령 제26조의5에 따른 아동학대관련범죄 전력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자 (서명 또는 인)

서귀포 경찰서장 귀하

유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적, 외국인등록번호가 없는 경우 생년월일 및 여권번호)
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 개인정보 제공 동의를 거부하는 경우에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 아동학대관련범죄 전력조회 요청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

노인학대관련범죄 경력 조회 동의서

대상자	성 명(외국인의 경우 영문명)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
	연락처(휴대전화 등)

본인은 성자현기관(시설)(예: 노인복지시설, 장기요양기관, 의료기관 등)을 운영하려는 자, 취업(예정)자 또는 사실상 노무 제공(예정)자로서, 「노인복지법」 제39조의17 및 같은 법 시행령 제20조의9에 따른 노인 학대관련범죄 경력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자 (서명 또는 인)

서귀포 경찰서장 귀하

유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적, 외국인등록번호가 없는 경우 생년월일 및 여권번호)
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 개인정보 제공 동의를 거부하는 경우에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 노인학대관련범죄 전력조회 요청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

장애인학대관련범죄등 경력 조회 동의서

대상자	성 명	한글	자국어
		한자	영문
	주민등록번호		외국인인 경우: 국적과 여권번호 또는 외국인등록번호
	주 소		
	전화번호	자택:	휴대전화:

본인은 「장애인복지법」 제59조의3제5항 본문 및 같은 법 시행령 제36조의2제1항에 따른 장애인학대관련범죄 및 성범죄에 대한 경력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자

(서명 또는 날인)

서귀포 경찰관서의 장 귀하

유의사항

대상자가 외국인인 경우 한글과 자국어·영문의 성명, 국적과 함께 여권번호 또는 외국인등록번호를 적습니다.

