

모든 응시자가 제출해야 하는 공통서류 작성 예시입니다.

① 공고문의 붙임 서식을 사용하여 내용 작성 후, ② PDF 파일로 저장하여 ③ 지정된 파일명으로 ④ 담당자 전자우편(zerar321@korea.kr)으로 보내주시기 바랍니다.

※파일명 : 청년인턴지원_근무예정(지원)부서_성명.PDF (예 : 청년인턴지원_의사담당관_홍길동.PDF)

※한글문서 PDF 파일 저장법 : 파일탭 클릭 → PDF로 저장하기



※본 작성 예시 외 “해당자만 제출하는 서류” 가 있을 경우, 원서 제출 시 누락되지 않도록 응시자 본인이 반드시 점검하시기 바랍니다.

연번	제출서류 ※공고문에 첨부된 서식만 사용 가능	비고
1	■ 응시원서 1부	모든 응시자 제출
2	■ 이력서 1부	
3	■ 자기소개서 1부	
4	■ 개인정보 수집 및 이용·제공 동의서 1부	
5	■ 자격요건 검증 동의서 1부	
6	■ 사회형평가점(장애인 등) 해당자 증명서 1부	해당자만 제출
7	■ 자격증 사본 1부	
8	■ 재학증명서 또는 졸업증명서 (전공분야 표시, 공고일 이후 발행분)	
9	■ 재직·경력증명서 등 증빙서류 1부 ※근무기간, 직위, 직급 및 담당업무를 정확히 기재 (발급확인자 성명 및 연락처 포함) ※경력증명서가 첨부되지 않은 경력은 인정 불가 ※홍보담당관 지원자의 경우 포트폴리오 함께 제출	

※이래 작성 예시는 식별이 용이하도록 파란색 글자를 사용하였습니다. 제출 서류는 검정색으로 작성하시기 바랍니다.

응시원서

본인은 (2024년도 충청남도의회 청년인턴 채용시험)에 응시하고자 원서를 제출하며 다음 사항을 서약합니다.

아래 기재사항은 사실과 다르지 않으며 만일 시험결과에 부당한 영향을 끼칠 목적으로 허위 사실을 기재하였을 때에는 관계법령에 의거 당해시험이 정지 또는 무효가 되고 향후 5년간 응시자격이 정지되어도 이의를 제기하지 않겠습니다.

2024년 5월 9일

충청남도의회사무처장 귀하

※응시번호		성명	(한글) 홍길동
응시직급 (응시분야)	청년인턴 (의사담당관)		(한자) 洪吉童
주민등록번호	940301-111111		
주소	(우32416) 충청남도 예산군 삽교읍 도청대로 600 101호		
전자우편	cngildong@korea.kr		
전화 (휴대전화)	010-1111-1111		

응시표

(2024년도 충청남도의회 청년인턴 채용시험)

※응시번호		응시직급 (응시분야)	청년인턴 (의사담당관)
성명	(한글) 홍길동	(한자) 洪吉童	
2024년 5월 일 충청남도의회사무처장			

주의사항

- 응시표를 받는 즉시 응시번호 기재여부와 날인여부를 확인하여야 합니다.
- 시험당일은 응시표, 신분증을 지참하고 시험시작 30분전까지 지정된 좌석에 착석하여야 합니다.

보완사항	를(을) 일 일까지 보완하여야 합니다.
------	-----------------------

이 력 서

가. 공통사항					
응시 번호		직급 (분야)	청년인턴 (의사담당관)	성명	홍길동

나. 이력사항					
경 력	근무기관(부서명)	기간 (년/월/일)	직책	담당 업무	비고 (전일 / 시간제 표시)
	(주)행복기업(총무과)	'22. 1. 10. ~'23. 3. 31.	사원	경리업무 보조	시간제
자 격 증	종류	자격증 취득(예정)일	등록번호	자격 검정기관	
	컴퓨터활용능력 2급	'22. 5. 10.	22-K9-111111	한국산업인력공단	
우 대 사 항	종류	발급일	발급기관	비고	

위에 기재한 사항은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

2024년 5월 9일

성명 : 홍길동 

자기소개서

성명	홍길동	직급	청년인턴	분야	의사담당관
----	-----	----	------	----	-------

(생략)

위에 기재한 사항은 사실과 틀림없음을 확인합니다.

2024. 5. 9. 작성자 : 홍길동 (서명 또는 날인)

개인정보 수집 및 이용·제공 동의서

개인정보 수집·이용 목적	당해 「2024년도 충청남도의회 청년인턴 채용시험」 진행을 위한 응시자 개인정보 수집 및 이용
개인정보 수집·이용 항목	성명, 주민등록번호, 주소, 연락처, 전자우편, 경력, 자격사항, 국적 등
개인정보의 보유 및 이용기간	해당 채용시험 관련 자료 폐기 시까지

※ 「개인정보보호법 제15조제2항제4호」에 의거 위 사항에 대한 개인정보 제공을 거부할 권리가 있으며, 거부에 따른 불이익이 발생할 수 있음을 알려드립니다.

1. 「2024년도 충청남도의회 청년인턴 채용시험」과 관련하여 충청남도의회에
귀하의 개인정보를 제공하는 것을 동의하십니까?

동의함 동의안함

2. 고유식별정보(주민등록번호)를 수집할 경우 「개인정보보호법 제24조제1항
제1호」에 따라 충청남도의회에 귀하의 고유식별정보 제공을 동의하십니까?

동의함 동의안함

2024. 5. 9.

응시자 성명 : 홍길동 (인감서명)

충청남도의회사무처장 귀하

자격요건 검증 동의서

성명	홍길동	직급	청년인턴	분야	의사담당관
----	-----	----	------	----	-------

본인은 충청남도의회에서 시행하는 「2024년도 충청남도
의회 청년인턴 채용시험」 응시자로서 자격증 또는 기타
제출한 자료의 진위 검증을 위한 확인서 발급에 동의합니다.
또한 본인이 서명·날인한 동의서의 복사본은 자료의 진위
검증을 위해서 원본과 동일하게 유효하다는 것을 인정합니다.

2024년 5월 9일

성명 : 홍길동 (서명)

충청남도의회사무처장 귀하