

2024 새김지기 대학생 서포터즈 '2기' 신청서

지원자명	(□남 / □여)			사진				
생년월일		연락처						
학교/학과/학년	(□재학 / □휴학)							
이메일								
주소								
신청 동기 및 희망활동 분야	인천광역시노인보호전문기관 대학생 서포터즈를 신청하게 된 동기 및 희망활동 분야는 무엇입니까?							
특기 및 전문분야	예) 동영상 촬영, 콘텐츠 제작, 언어 능력 등							
대외활동 경력 (자원봉사 등)	활동기간	활동명	활동기간	활동명				
정보제공동의	▶ 인천광역시노인보호전문기관은 개인정보보호법을 준수하며, 법 제15조 제 2항에 따라 개인정보 수집·이용에 대한 귀하의 동의를 받고자 합니다. ▶ 개인정보 수집·이용목적 : 인천광역시노인보호전문기관 자원봉사 실적등록 등의 서비스를 위용하기 위함 ▶ 개인정보의 보유 및 이용기간 : 정보제공 동의일로부터 관련 문서 보존기간까지							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">필수항목</th> <th style="width: 50%;">선택항목</th> </tr> <tr> <td>성명, 생년월일, 주소, 연락처 (휴대전화 필수), VMS 실적연계여부</td> <td>사진, 이메일, 학교/학과/학년, 서포터즈신청동기, 특기 및 전문분야, 대외활동 경력</td> </tr> </table>		필수항목	선택항목	성명, 생년월일, 주소, 연락처 (휴대전화 필수), VMS 실적연계여부	사진, 이메일, 학교/학과/학년, 서포터즈신청동기, 특기 및 전문분야, 대외활동 경력		
필수항목	선택항목							
성명, 생년월일, 주소, 연락처 (휴대전화 필수), VMS 실적연계여부	사진, 이메일, 학교/학과/학년, 서포터즈신청동기, 특기 및 전문분야, 대외활동 경력							
	귀하는 개인정보 수집·이용에 동의하지 않으실 수 있습니다. 다만 동의 거부 시 회원가입 및 활동자에게 제공되는 자원봉사 서비스가 제한될 수도 있습니다.							
	▶ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음. 동의인 : 							
문의사항	신청서 작성 후 발송: ic1389@hanmail.net 담당: 인천광역시노인보호전문기관 장민호 사회복지사 ☎ 032) 426-8792~3							

