

「장애인 건강관리 서포터즈」네이밍 공고(안)

장애인의 상시적인 건강관리를 위하여 활동하는「장애인 건강관리 서포터즈」의 네이밍 공모전을 통하여 장애인 당사자들과 시민들에게 친숙하고 편안하게 다가가는 부산광역시 지역장애인보건의료센터 이미지 제고에 기여하고자 다음과 같이 공모전을 개최하오니 많은 관심과 참여 부탁드립니다.

2024년 3월 20일

부산광역시 지역장애인보건의료센터장

□ 공 모 명 : 장애인 건강관리 서포터즈 네이밍 공모전

□ 공모기간 : 2024. 3. 20.(수) ~ 4. 21.(일) / 4주

□ 공모내용

- 부산광역시 지역장애인보건의료센터 서포터즈의 네이밍으로 활용 가능한 참신한 제안
- 「장애인의 건강한 삶, 장애인의 행복한 삶」을 위하여 함께 한다는 센터 의지를 담아 활동하는 서포터즈의 의미 표현
- ※ 서포터즈 주요 업무: 건강관리를 위한 카드뉴스 제작, 비장애인 대상 장애인식개선활동, 지역장애인보건의료센터 홍보

□ 공모일정

- 공모접수 : 2024. 3. 20.(수) ~ 4. 21.(일) / 4주
- 심사 및 선정 : 2024. 4. 22.(월) ~ 4. 25.(목)
 - ※ 적합성, 효과성, 창의성 등 종합적으로 평가
- 결과발표: 2024. 4. 26.(금)
 - ※ 부산광역시 지역장애인보건의료센터 홈페이지 게재 및 개별 통보 예정
- 시상금 전달 : 2024. 4. 29.(월) ~ 4. 30.(화)

□ 제출서류 및 제출방법

○ 제출서류 : 참가신청서, 개인정보 수집·조회 및 활용 동의서, 서약서

○ 제출방법 : 2가지 방법 중 택 1

① 네이버폼 전용 링크를 통한 온라인 접수(<https://naver.me/GI78zoVo>)

※ 오른쪽 QR코드를 통해 네이버폼 접속 및 제출 가능

② 신청서 작성 후 이메일(seoshin@brhmc.or.kr) 제출

※ 공고(안) 하단에 제출서류 [붙임1~3]

※ 기타 우편 발송, 방문 제출 등으로 접수 불가



□ 시상 : 총 13명

○ 부산광역시 지역장애인보건의료센터장상: 3명(상장 및 시상금)

○ 특별상: 수상작을 제외한 참가인원 중 추첨 10명(상품권)

구 분	시상금	인 원	상 장
최우수	온누리 상품권 250,000원	1명	센터장 상장
우 수	온누리 상품권 150,000원	1명	
장 려	온누리 상품권 100,000원	1명	
특 별	편의점 상품권 10,000원	10명	-

※ 적합한 네이밍이 없는 경우 선정하지 않을 수 있으며, 심사 결과 또는 기타 여건에 따라 시상 규모 등이 변경될 수 있음.

□ 접수 시 유의사항

- 개인별 1개의 참가신청서만 제출할 수 있으며, 신청서 내 최대 3개까지의 네이밍 제출 가능
- 응모자 정보를 부정확하게 기재하거나 공모 주제에서 벗어나는 경우 심사 대상에서 제외될 수 있음
- 응모자의 개인정보는 공모 진행 용도 이외에는 사용되지 않으며, 접수된 제반 서류는 외부 공개 및 반환되지 않음
- 심사점수는 비공개로 하며 심사 결과에 대해 어떠한 이의도 제기할 수 없음
- 응모작품의 지적 재산권, 저작권 등은 그 이용에 법적 문제가 전혀 없는 것이어야 하며, 응모작품에 대한 저작권, 명예훼손 등 분쟁에 따른 모든 문제는 응모자가 책임지고, 입상된 이후라도 이와 같은 사실이 밝혀질 경우 해당 작품 수상 취소 및 상금 환수될 수 있음

- 공모전을 통해 선정된 작품의 소유권·저작권·지적재산권 등의 권리는 부산광역시 지역장애인보건의료센터로 귀속되며, 활용 과정에서 수정될 수 있음
- 다수의 작품을 출품하였더라도 수상은 1인 1작품만 가능(중복시상 불가)
- 동일 또는 매우 유사한 네이밍으로 다수자 출품 시 접수 시점(선착순)에 따라 1인만 시상함
- 적합한 네이밍이 없는 경우 선정하지 않을 수 있음
- 기타 정하지 않은 사항 발생 시 부산광역시 지역장애인보건의료센터의 결정에 따름

※ 공모의 변경 사항은 '센터 홈페이지 내 공지사항'을 통해 공지
(부산광역시 지역장애인보건의료센터 홈페이지: www.brhmc.or.kr)

※ 문의사항 : 부산광역시 지역장애인보건의료센터 운영기획팀 (☎051-240-2481)

〈다음 페이지부터 제출서류 양식〉

「장애인 건강관리 서포터즈 네이밍 공모전」 참가신청서

응모자 인적사항	성명		생년월일	0000-00-00
	소속	(개인일 경우 공란)	연락처 (휴대전화)	010-0000-0000
	e-mail	@		
	거주지역	00시·도 00구·시		

제안 개요	네이밍명	
	제안사유	제안한 명칭에 대한 뜻, 제안 이유 등을 설명해주세요

※ 추가 네이밍이 있을 경우 해당 표 복사 후 추가

제출목록	1. 참가신청서 2. 개인정보 수집·조회 및 활용 동의서 3. 서약서
------	--

유의사항	· 개인별 1개의 참가신청서만 제출할 수 있으며, 신청서 내 최대 3개까지의 네이밍 제출 가능 · 응모 제안서는 저작권 등 법적 문제가 없어야 하며, 이와 관련된 분쟁이 있는 경우 응모자에게 모든 책임이 있음. · 타 공모전 입상작, 타인의 아이디어를 표절했거나 지식재산권을 침해하는 경우 등에는 입상 취소 및 상장·상금 환수함. · 부산지역장애인보건의료센터는 네이밍의 사용 및 활용권(기타 매체 홍보 등에 사용할 권리 등을 가짐). · 응모자의 개인정보는 공모 진행 용도 이외에는 사용하지 않으며, 접수된 제반 서류는 외부 공개 및 반환하지 않음. · 심사점수는 비공개로 하며 심사 결과에 대해 어떠한 이의도 제기할 수 없음. · 적합한 네이밍이 없는 경우 선정하지 않을 수 있음.
------	--

본 공모전 신청 내용은 본인의 창작물이며, 공모전의 제반 규정을 준수하여
위와 같이『장애인 건강관리 서포터즈 네이밍 공모전 참가신청서』를 제출합니다.

2024. . .

신청인 : (서명 또는 인)

부산광역시 지역장애인보건의료센터장 귀하

< 개인정보 수집·조회 및 활용 동의서 >

관련법 : 개인정보보호법 제17조 제2항

1. 개인정보의 수집, 조회 및 활용 목적은 「장애인 건강관리 서포터즈 네이밍 공모전」 응모 제안자들의 기초자료를 확보하여 사업을 원활하게 추진하기 위함입니다.
2. 수집하려는 개인정보의 항목은 성명, 생년월일, 소속, 전화번호, 이메일입니다.
※ 수상자 및 당첨자의 경우 세금 신고와 상품 발송을 위한 주민등록번호 및 주소까지 수집합니다
3. 개인정보의 보유 및 이용기간은 공모전 접수일로부터 1년이며, 이후에는 파기됩니다.
4. 해당 공모 제안자는 개인정보의 수집 동의를 거부할 권리가 있으나, 거부할 시 참가가 제한될 수 있습니다.

위 내용을 숙지하였으며, 개인정보 수집에 동의합니다.

☐ 동의 ☐ 미동의

2024년 월 일

신청인 : (서명 또는 인)

부산광역시 지역장애인보건의료센터장 귀하

< 서 약 서 >

본인은 『장애인 건강관리 서포터즈 네이밍 공모전』에 응모함에 있어 다음 사항을 준수할 것을 서약합니다.

- 공모전 참가자 본인은 부산광역시 지역장애인보건의료센터에 제출한 수상작의 지식재산권에 관한 독점적인 이용을 허락하였으며, 수상작의 지식재산권에 대한 이용료는 입상에 따른 시상금(또는 부상)으로 대체될 수 있음을 확인합니다. 또, 제출된 모든 내용 및 문서는 사실임을 확인합니다.
- 부산광역시 지역장애인보건의료센터는 수상작을 사업 추진 등에 반영할 수 있으며, 비영리·공익 목적으로 자유롭게 활용(제작, 복제, 배포 등)하거나, 활동 목적 범위 안에서 동 제안서의 일부를 변경하여 이용할 수 있으며, 각종 홍보 배너, 포스터, 공문, 소식지, 행사안내문, 보도자료, 홍보 동영상, 홈페이지, SNS 게시, 홍보물 제작 등에 활용할 수 있음을 확인합니다.
- 수상작에 대한 저작권, 소유권, 대여권 등 분쟁에 따른 모든 민·형사상의 법적 책임은 본인에게 있으며, 입상이 되더라도 입상 취소 및 상장·상금이 환수됨을 확인합니다.
- 타 공모전 입상작, 타인의 아이디어를 표절했거나 지식재산권을 침해하는 경우 입상이 자동 취소되고 상장과 상금 모두 환수됨을 확인합니다.
- 기타 자세한 내용은 공고문을 통해 확인하였습니다.

2024년 월 일

신 청 인 : (서명 또는 인)

부산광역시 지역장애인보건의료센터장 귀하