

※빨간색 테두리로 표시된 부분 작성

(앞쪽)

## 장애인 기능경기 대회 참가 신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않으며, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	즉시
구 분	<input type="checkbox"/> 지방장애인기능경기대회 <input checked="" type="checkbox"/> 발달장애인기능경기대회 <input type="checkbox"/> 전국장애인기능경기대회 <input type="checkbox"/> 개인 <input checked="" type="checkbox"/> 개인·단체중 선택 <input type="checkbox"/> 단체    참가 직종    ex) 바리스타		
신청인	성 명		주민등록번호
	주 소		장애유형
	전화번호 (    )    -		중증여부 <input type="checkbox"/> 중증 <input type="checkbox"/> 경증
	휴대전화:		E-mail
	보조공학기기 사용여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	기기명:
사 진 (3.5×4.5cm)			
단체	단체명		단체 전화번호
	주소		
직장	직장명	근무부서	직위
	주 소		전화번호
입금 계좌	은행명	계좌번호(본인명의)	예금주
	신청인 명의 통장 작성		
입상 경력	국제장애인기능올림픽대회	년	직종
	전국장애인기능경기대회	해당자 작성년	직종
<input type="checkbox"/> 선택 작성란(취업지원을 희망하는 경우에 한하여 작성합니다.)			
현재 직업 상태 <input type="checkbox"/> 취업 <input type="checkbox"/> 자영 <input type="checkbox"/> 재학 <input type="checkbox"/> 훈련 <input type="checkbox"/> 치료 <input type="checkbox"/> 기타			
보유 국가 기술자격명: (    년    월 취득)			
최종 학력	학교명	전공	재학기간 (년, 월)
			상태 [ ]졸업    [ ]중퇴    [ ]재학
직업 훈련	기관명	직종	훈련기간 (년, 월)
			상태 [ ]수료    [ ]중퇴    [ ]재학
직업 경력	사업체명	직종	직무내용
	근무 기간 (년, 월)		
	~		
~			

「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제26조의2, 같은 법 시행령 제22조의3 및 같은 법 시행규칙 제8조의4 제1항에 따라 위와 같이 제출합니다.

신청인

년    월    일  
(서명 또는 인)

한국장애인고용공단 이사장 귀하

첨부서류    뒤쪽 참조

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당자가 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위 의 담당 자 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. \* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

(서명 또는 인)

※ 해당사항이 있으시면 ☒해 주세요.

<b>과제(문제)유형</b>	<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 1.5배 확대	<b>그림 직종</b>	<input type="checkbox"/> 유화 <input type="checkbox"/> 수채화
	<input type="checkbox"/> 점자 <input type="checkbox"/> 대독	<b>점역교정 직종</b>	<input type="checkbox"/> MP3 <input type="checkbox"/> 테이프
<b>보조공학기기 사용여부</b>	<input type="checkbox"/> 예(기기명 : _____ ) <input type="checkbox"/> 아니오		
<b>보장구 유형</b>	<input type="checkbox"/> 휠체어(전동 휠체어 포함)	<input type="checkbox"/> 의수(좌,우)	<input type="checkbox"/> 의족(좌,우)
	<input type="checkbox"/> 양측목발 <input type="checkbox"/> 지팡이 등 단목발	<input type="checkbox"/> 보청기(좌,우)	<input type="checkbox"/> 기타(        )
<b>기타 요청사항</b>			

상의 사이즈 표					
S(90)	M(95)	L(100)	XL(105)	XXL(110)	XXXL(115)
신청사이즈			ex) L(100)		

# 장애인 기능경기대회를 위한 개인정보 수집 · 이용 동의서

한국장애인고용공단에서는 **장애인 기능경기대회와 관련하여** 아래와 같이 **최소한의 필수 개인정보**를 수집·이용하고 있습니다. 이를 위해 「개인정보 보호법」 제15조, 제23조, 제24조에 따라 각각 동의가 필요합니다. 다음 사항에 대해 충분히 읽어보신 후 동의 확인란에 체크하시고 **자필로 서명**하여 주시기 바랍니다.

## ☐ 개인정보 수집·이용 동의

수집·이용하려는 개인정보의 항목	개인정보의 수집·이용 목적	보유기간	동의함
(필수항목) 성명, 주소, 전화번호, 휴대전화, 이메일, 계좌번호, 은행명, 예금주	·대회 참가자 명단 확인 및 등록 ·대회 관련 정보 제공 ·대회기간 상해보험 가입 ·입상자의 일부 국가기술자격의 필기 또는 실기 면제 자격 부여 ·수당지급 및 기타 법령상 의무 이행 ·입상확인서 등 증명서 발급 ·입상자의 사후관리	·준영구	<input type="checkbox"/>
(선택항목) 단체 정보, 직장 정보, 입상경력, 학력정보, 훈련정보, 직업경력 정보			

## ☐ 고유식별정보 및 민감정보 수집·이용 동의

수집·이용하려는 고유식별정보 및 민감정보의 항목	고유식별정보 및 민감정보의 수집·이용 목적	보유기간	동의함
주민등록번호	·참가자격 및 신분확인 ·참가자 확인, 증명서 발급, 사후관리 등을 위한 정보 조회	·준영구	<input type="checkbox"/>
장애유형 중증여부		·준영구	<input type="checkbox"/>

※ 주민등록번호는 장애인고용촉진 및 직업재활법 시행령 제82조의2에 의거하여 수집·이용 등 처리가 가능합니다.

## ☐ 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익

위 개인정보의 수집·이용에 동의하지 않을 수 있으며 동의하지 않으실 경우, **동의하지 않으실 경우 신청에서 제외됩니다.**

본인은 상기 내용을 충분히 안내받고 이해하였음을 확인합니다.

20    년    월    일

성명 : (서명 또는 인)

**한국장애인고용공단 이사장 귀하**