

2026년 취업자 자조모임(나들이) 신청서

신청자 개인정보

성명		장애명	
근로 여부	☐ 예 ☐ 아니오	장애정도	☐ 심한장애(1급~3급) ☐ 심하지 않은 장애(4급 이상)
생년월일		보장구(휠체어) 사용 여부	☐ 사용 ☐ 미사용
연락처(HP)1		연락처(HP)2	
신 청 인	☐ 부모 ☐ 본인 ☐ 활동보조인(성명:) ☐ 기타()		

개인정보활용동의	문자서비스 수신동의
1. 개인정보의 수집, 이용, 제3자에게 제공 목적 : 홍보, 기록, 결과제출 2. 수집, 이용, 제3자에게 제공할 개인정보 항목 : 성명, 연락처, 사진 3. 귀하는 개인정보 수집, 이용에 동의하지 않으실 수 있습니다. 동의 거부시 프로그램 참여에 대한 제한을 받으실 수 있습니다. 4. 상기 본인은 개인정보 수집, 이용, 제3자에게 제공하는데 동의합니다. ☐ 동의 ☐ 동의안함	1. 상기 본인은 복지관에서 제공하는 프로그램 모집, 홍보, 기타 프로그램 관련한 정보를 문자서비스로 받는 것에 동의합니다. ☐ 동의 ☐ 동의안함

상기 본인은 위 프로그램에 대해 충분한 정보 제공 및 안내를 받고 이에 동의하며 신청합니다.

서명 (인)

※ 아래 기입란은 직원용입니다 ※

접 수 일 시	접 수 자	접수부 기록여부
일자 : 2026년 월 일 / 시간 :		☐ 여 ☐ 부