

2022년 제2차 취업전교육 참여신청서

이 름			성 별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	
핸 드 폰			생년월일		
E-mail			장애유형	장애	
휠체어 사용 여부	휠체어 사용 <input type="checkbox"/> 휠체어 미사용 <input type="checkbox"/> (테이블 구성을 위한 문항입니다)				
주 소					
희망 직종		희망근무지역		희망근무시간	4시간 <input type="checkbox"/> 8시간 <input type="checkbox"/>
개인 정보 수집 및 이용 동의서	<input type="checkbox"/> 개인정보 수집 및 이용 1) 개인정보 수집 항목: 개인정보(성명, 생년월일, 연락처, 주소, 이메일 등) 2) 개인정보 수집 및 이용목적: 본인확인 및 사업 진행을 위한 정보로 이용합니다. 3) 개인정보 보유 및 이용기간: 사업진행기간 동안 보유 · 이용을 할 수 있으며, 귀하의 개인정보는 개인정보 보유 필요성이나 회계 집행 증명 등을 위하여 일정기간 동안 보유할 수 있습니다. 4) 귀하는 상기 개인정보 제공 등에 관하여 동의하지 않을 수 있으며 다만, 해당 정보를 제공하지 않을 경우 사업참가자로 진행되지 않을 수 있음을 알려드립니다.				
	위 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음				
<p>본인은 (사)한국뇌병변장애인인권협회에서 진행하는 ‘2022년 제2차 취업전교육’에 참여를 신청합니다.</p> <p>작성일 : 2022. . . 신청인 : (인)</p> <p>(사)한국뇌병변장애인인권협회 귀중</p>					