

‘인턴형’ 일경험 참여신청서	접수번호

성 명		주민등록번호	-	(만 세)
주 소				
연 락 처	(휴대폰)	(E-mail)		
학 교 명	<input type="checkbox"/> 고등학교 학교 <input type="checkbox"/> 재학(1~2학년) <input type="checkbox"/> 재학(3학년) <input type="checkbox"/> 졸업 <input type="checkbox"/> 검정고시			
	<input type="checkbox"/> 대 학 교 학교 학부 과 <input type="checkbox"/> 재학(1~2학년) <input type="checkbox"/> 재학(3~4학년) <input type="checkbox"/> 졸업예정자			
희망직무	<input type="checkbox"/> 영업관리 <input type="checkbox"/> 광고마케팅 <input type="checkbox"/> IT <input type="checkbox"/> 경영사무 <input type="checkbox"/> 생산/품질 <input type="checkbox"/> 연구개발 <input type="checkbox"/> 기타			
희망지역	<input type="checkbox"/> 서울 <input type="checkbox"/> 인천·경기 <input type="checkbox"/> 강원 <input type="checkbox"/> 세종·충북 <input type="checkbox"/> 충남 <input type="checkbox"/> 울산·대구·경북 <input type="checkbox"/> 부산·경남 <input type="checkbox"/> 전북 <input type="checkbox"/> 광주·전남 <input type="checkbox"/> 제주			
일경험 (인턴 등) 프로그램 참여이력	참여 프로그램	참여 기간	참여 회사(기관)명	자격 면허
개인정보 제공 동의 여부	※ 상기인은 통합지원센터, 인턴형 일경험 운영기관이 본인의 고용보험 피보험자격 취득·상실 이력 및 정부 재정지원 일자리 참여이력 정보 조회와 일경험 참여이력을 전산망에 등록·관리 등 사업 목적 내 개인정보 수집, 이용, 제공하는 것에 동의합니다.			<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 부동의

※ 구비서류 : 참여청년자격을 확인할 수 있는 자료(학생증, 재학·졸업증명서 등)

본인은 위 기재한 내용이 사실임을 서약하며, 인턴형 일경험 프로그램 참여를 신청합니다.

2024년 월 일

신 청 인 (인 또는 서명)

한국표준협회장 귀중

개인정보 활용에 관한 동의서

성명 :

주민등록번호 :

1. “청년 일경험 지원사업” 참여에 있어 개인(법인) 사업주를 고유하게 구별하기 위해 부여된 식별정보(주민등록번호 등)를 포함한 개인정보를 다음과 같이 “청년 일경험 지원사업” 전산망에서 수집·관리하고 있으며, 제공하신 정보는 사업 참여 신청 적격 여부 확인 등 원활한 운영을 위해 사용됩니다.

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유·이용기간
성명, 주민등록번호, 휴대전화번호	본인 확인 참여 적격요건 확인, 지원금 지급 요건 확인, 부정수급 점검 등	신청 시점 ~ 지원 종료 시점으로부터 만 5년

2. “청년 일경험 지원사업”에 참여하기 위해서는 개인정보가 필요하며, 개인을 고유하게 구별하기 위해 부여된 식별정보인 주민등록번호는 「청년고용촉진특별법 시행령」 제11조 제3호를 근거로 수집하며, 고용노동부는 「개인정보보호법」에 따라 참여청년으로부터 제공받는 개인정보를 보호합니다.
3. 고용노동부는 개인정보를 처리 목적에 필요한 범위에서 적절하게 처리하고 그 목적 외의 용도로 사용하지 않으며 개인정보를 제공한 참여청년은 언제나 자신이 입력한 개인정보의 열람·수정을 신청할 수 있습니다.
4. 신청자는 개인정보의 수집·이용·제공에 동의하지 아니할 권리가 있으며 만약 동의하지 않을 경우 본인이 직접 해당서류를 제출하여야 하며 사업 참여가 제한될 수 있습니다.
5. 본인은 위 1~4의 내용에 따른 “청년 일경험 지원사업” 참여·운영을 위해 개인정보를 제공할 것을 동의합니다. 동의하지 않습니다.

2024년 월 일

동의자 :

(서명 또는 인)

한국표준협회장 귀하

