

- 성동구 공고 제 〇〇호 -

마을간호사 채용계획 공고

찾아가는 복지실현을 위한 동마을 복지센터 사업 선정에 따른 성동구 복지플래너 마을간호사(무기계약직)를 다음과 같이 공개모집하오니 유능한 분들의 많은 응모를 바랍니다.

2015년 3월 일

성동구청장

- 아 래 -

1. 사업명칭 : 찾아가는 『동 마을복지센터』 마을간호사
2. 채용등급 : 무기계약직
3. 응시원서접수기간 : 2015. 03. 30(월) ~ 04. 15(수)

※응시원서 양식(응시원서, 이력서, 자기소개서 등 은 공고문에 첨부된 양식 사용)

4. 채용인원 : 〇〇명
5. 서류 접수처 : 성동구보건소 3층 질병예방과 (☎ 2286-7085)
6. 응시자격요건 : 간호사 면허증 소지자

※ 워드프로세서, 엑셀 등 오피스 프로그램 사용가능자(자격증 우대)

7. 제출서류 :

- 응시원서(별지1호 서식) 1부
 - 사진 : 최근 6개월 이내 촬영한 동일원판의 탈모정면상반신 컬러사진(3.5cm×4.5cm)
- 이력서(별지2호 서식) 1부
- 자기소개서(별지3호 서식) 1부
- 간호사자격증 사본 1부(원서제출시 원본지참)

- 경력증명서 또는 재직증명서 1부(원본)→ 최종합격자에 한함
 - 직무인정분야는 방문건강관리 업무로 관공서 근무경력에 한함
- 자격요건 검증을 위한 동의서(별지4호 서식) 1부
- 국가기술자격법에 의한 자격증 사본 1통(원서 제출 시 원본지참)
 - (단, 원서 제출시 반드시 원본 지참하여야 하며, 원서 접수시 자격증을 취득하지 못하였으나 당해 시험의 면접일까지 자격증 제출이 가능한 자는 인정함. 단 면접일까지 반드시 자격증 원본 제출 조건임)

8. 일 정

| 서류 접수 | 서류전형 합격자 발표 (개별통보) | 면접시험 | | 최종합격자 발표 (개별통보) |
|-------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| | | 일시 | 장소 | |
| 2015. 03. 30(월) ~ 04.15(수) | 2015. 04. 20(월) | 2015.04.22(수) 14:00 | 성동구보건소 5층 보건교육실 | 2015.04.24.(금) |

9. 근무조건

- ① 임 금 : 서울시 자치구 공무원 임금협약기준 적용
- ② 근로조건 : 1일 8시간 (09:00 ~ 18:00 휴게시간 포함)
주 5일 근무원칙
- ③ 4대 보험 의무가입

9. 근무내용

- ① 동마을복지센터 찾아가는 복지플래너 (마을간호사) 업무
- ② 동건강이음터
- ③ 보건사업 업무 전반 등

10. 합격자 발표 : 2015. 4. 24(금)

- ※ 최종합격자 개별 통보(신청서에 반드시 연락처 기재)
(서울시 지침의거 합격자는 전문교육 실시 후 평가통과자에 한하여 최종 합격자 결정.)

11. 공고내용 문의처 : 성동구 질병예방과 ☎ 2286-7083~6

< 접수 및 선발 대상에서 제외되는 자 >

※ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 채용할 수 없다.

1. 피성년후견인 또는 피한정후견인
2. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 사람
3. 금고 이상의 형을 선고받고 그 집행이 끝나거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 지나지 아니한 사람
4. 금고 이상의 형을 선고받고 그 집행유예기간이 끝난 날부터 2년이 지나지 아니한 사람
5. 금고 이상의 형의 선고유예를 선고받고 그 선고유예 기간 중에 있는 사람
6. 법원의 판결 또는 다른 법률에 따라 자격이 상실되거나 정지된 사람
7. 징계로 해고분을 받은 날부터 3년이 지나지 아니한 사람

<별지 제1호 서식>

응시원서(원본)

본인은 성동구 마을간호사(무기계약직) 채용시험에 응시하고자 원서를 제출하며 다음 사항을 서약합니다.

아래 기재사항은 사실과 다름없으며 만일 시험결과에 부당한 영향을 끼칠 목적으로 허위사실을 기재하였을 때에는 관계법령에 의거 당해 시험이 정지 또는 무효가 되고 향후 5년간 응시자격이 정지되어도 이의를 제기하지 않겠습니다.

2015년 월 일 응시자 (서명)

성동구청장 귀하

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|------------|-----------|---|---|---|--------|-------------|------|--|--|--|---------------|--|
| ※ 수입증지 첨부란 | 주소 | (전화) | | | | | | | | | | | |
| | 학력 (최종) | 대학교 이하 | 년 | 월 | 일 | 학교(과년) | 졸업,재학,수료,중퇴 | | | | | | |
| | | 대학원 | 년 | 월 | 일 | 학교(과년) | 졸업,재학,수료,중퇴 | | | | | | |
| | * 응시 번호 | | | | | | 성명 | (한글) | | | | | |
| | | | | | | | | (한자) | | | | | |
| 생년월일 | | | | | | ~ | 채용분야 및 응시직급 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 마을간호사분야 무기계약직 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|------|----|-------------|--|--|--|--|--|--|
| 무기계약직 응시원서 (부분) | | | | | | | | | | | | 사 진 (1) 6개월 이내에 촬영한 탈모 상반신 사진으로 2 매 모두 동일원판이어야 함 (3.5×4.5cm) | |
| * 응시 번호 | | | | | | 성명 | (한글) | | | | | | |
| | | | | | (한자) | | | | | | | | |
| 생년월일 | | | | | | ~ | 채용분야 및 응시직급 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 마을간호사 분야 무기계약직 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|--|--|--|--|----|------|--|--|--|--|--|---------------------|
| 무기계약직 응시표 | | | | | | 성명 | (한글) | | | | | | 사 진 (2) 위와동일한 사진 |
| * 응시 번호 | | | | | | | 생년월일 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 채용분야 및 응시직급 | 마을간호사 분야 무기계약직 | | | | | | | | | | | | |
| 2015년 월 일 성동구청장 | | | | | | | | | | | | | |
| 보완사항 | 를(을) 월 일까지 보완하여야 합니다. | | | | | | | | | | | | |

응시원서 작성요령

1. 응시원서는 응시자 본인의 자필로 직접 작성합니다.
2. 응시원서 작성시 응시자 부주의로 인한 잘못된 기재나 표기로 인해 발생하는 불이익은 일체 응시자 책임입니다.
3. 「응시원서」는 아래의 작성요령에 따라 작성합니다.
 - ① 전 화 : 상시 연락이 가능한 전화번호를 기재
 - ② 학 력 : 대학교 이하란은 모든 응시자가 반드시 기재하여야 하며, 대학원 졸업·재학·수료·중퇴인 응시자는 출신대학 및 대학원 모두를 기재
 - ③ 「*」표시가 되어있는 접수번호란은 기재하지 않음

<별지 제2호 서식>

이 력 서

개인신상

| | | | | |
|--------|------|-----------|----------|--------|
| 성 명 | 한글 | | 생년월일 | (만 세) |
| | 한자 | | | |
| 현 주소 | | | | |
| 현 소속 | | 기관 및 부서 : | | 직위 : |
| 연 락 처 | 자택 | 사무실 | 이동전화 | E-mail |
| | | | | |
| 병 역 | 군필여부 | | 기타 사항 | |
| | 최종계급 | | | |

직무관련 정보

| 구 분 | 내 용 |
|----------------------------|--|
| 응시 직위 | |
| 직무에 대한 이해 및 응시 취지 | 자신의 지식·경험·경력 등과 응시직위와의 관련성을 중심으로 응시직위에 대한 소견, 응시취지, 직무수행 방향 및 비전 등을 간단하게 기재하여 주십시오 |

교육배경

| 구 분 | 내 용 | | | | |
|------------------------|-----|------|------|-----|-----|
| | 학교명 | 입학년월 | 졸업년월 | 전 공 | 학 위 |
| 학력 및 전공 (고등학교 이상기제) | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 논문, 저술, 價 등 | | | | | |

경 력

| 근무기간 | 근무처 | 직 위 | 담당업무 |
|------|-----|-----|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

※ 단, 방문간호 직무분야의 공공기관 경력에 한하여 근무경력 최대 2년 인정함.

기술 및 자격(국가기술자격에 한함)

| 구 분 | 내 용 | |
|-------------------|-----|----------|
| | 종류 | 등록번호 |
| 자격증 | | |
| | | |
| | | |
| 어학 | 종류 | 점수 또는 수준 |
| | | |
| 기타 보유 자격 또는 기술 | | |

<별지 제3호 서식>

자 기 소 개 서

성 명 :
생 년 월 일 :

2015년 월 일
작성자 (서명)

○ 작성요령

- 위 양식에 따라 자유롭게 기술하되, 성장과정, 가족사항, 좌우명, 군복무, 학교생활 및 전공분야, 근무·연구활동 및 업적 등이 나타나도록 작성하시기 바랍니다.
- 분량은 A4용지 2매 이내로 하고, 워드프로세서를 사용하여 작성하시기 바랍니다.

<별지 제4호 서식>

자격요건 검증을 위한 동의서

본인은 ○○구에서 시행하는 무기계약직 【마을간호사 분야】 채용시험 응시자로서, 서울특별시에
서 실시하는 학위, 경력, 자격증 또는 기타 제출 자료의 진위 여부 검증을 위한 확인서 발급에 동
의합니다.

2015년 월 일

성 명 :

생년월일 : . . .

서 명 :

성동구청장 귀하