

서울형 뉴딜일자리 사업 참여 신청서

1. 참여신청 사업

신청사업명	에이즈 신속검사 전담 검사요원	접수번호	(신청인 기재 불필요)
-------	------------------	------	--------------

2. 신청인

성명		주민등록번호	-
주소			
연락처	전화번호		휴대전화번호
	e-mail주소		

3. 신청인의 배우자 (※ 신청자격을 조회하기 위한 정보임)

신청인과 관계	성명	주민등록번호

4. 참여자 선발시 가점부여 대상(※ 가점대상에 해당하는 경우“○” 표시, 증빙서류 제출)

가점대상	해당여부	가점대상	해당여부
장애인		국가유공자	
여성 세대주		취업지원대상	
새터민		부양 가족수	명 <small>※ 18세 초과 65세 미만자 및 실질 소득이 있는 자는 제외</small>

5. 자격, 경력, 전공(※ 임상병리사 면허증 필수 기재, 경력자는 경력증명서 제출)

자격증 (면허증)	자격증명	자격증번호	자격취득일
경력	근무처명	근무기간	담당업무

위와 같이 '서울형 뉴딜일자리 사업 참여자 모집'에 참여하고자 신청서를 제출하며, 기재내용이 사실과 다름없음을 확인합니다.

2015년 월 일 신청인 성명

(인 또는 서명)

중구보건소장 귀하