입 사 지 원 서

1. 인적사항					
응시직종 및 지원부서	1 순위		2 순위		
성 명	(한글)		연락처	본인 휴대폰	
	(영문)			비상 연락처	
현주소					
이메일					
병역사항	□ 군필 □ 미필 □ 면제 □ 미해당				

2. 면허/자격사항			
면허/자격명	면허/자격번호	취득일자	발급기관

3. 주요경력사항			
회사명	근무기간	근무일수	담당업무(직무내용)
	~	년 월 일	
	~	년 월 일	
	~	년 월 일	

4. 취업지원 대상자 여부			
보훈대상	□ 해당 □ 미해당	장애대상	□ 해당 □ 미해당

위 기재 사항은 사실과 다름이 없으며, 채용 후 허위사실이 판명되었을 경우 채용 취소처분은 물론 어떠한 이의를 제기하지 아니할 것을 서약합니다.

년 월 일

지 원 자 : (서명)

자 기 소 개 서

❍ [성장과정] 나의 성장 과정

❍ [지원동기] 송정사랑병원에 지원한 동기

❍ [입사 후 포부] 입사 후 목표

❍ [직무역량] 지원분야 관련 본인의 직무역량을 기술

❍ [성공과 실패] 나의 성공과 실패 경험

개인정보 수집 · 이용 동의서

본인은 입사 지원에 관한 개인정보제공이 필요하다는 것을 이해하고 있으며, 이를 위해 "개인정보보호법"등 관련 법규에 따라 다음과 같이 수집·이용되는 것에 동의합니다.

1. 개인정보 수집 · 이용 동의

[개인정보 수집·이용 목적]	• 입사지원 시 채용절차와 관련하여 본인식별절차에 이용
[개인정보 수집 항목]	• 성명, 생년월일, 주소, 전화번호, 면허번호, 학력, 취득학점, 어학능력, 가족사항, 병역사항, 보훈사항, 장애사항 등
[개인정보 보유·이용 기간]	• 준영구(필요시까지)
[동의를 거부할 권리/ 동의거부에 따른 안내]	• 귀하께서는 개인정보 제공 및 활용에 거부할 권리가 있습니다. 단, 위 제공사항 은 채용절차와 관련하여 본인식별절차에 필요한 사항으로, 거부하실 경우 채용진행에 대한 불이익이 있을 수 있음을 알려드립니다.

☐ 동의 ☐ 동의하지 않음