

받는분

(경유) 원광대학교, 우석대학교, 호원대학교, 원광보건대학교, 원광디지털대학교, 익산서부보훈지청, 광주동신대학교, 광주호남대, 한국언어재활사협회

제 목 장애인거주시설 동그라미 직원채용(언어치료사) 23-01차 재공고(20회차) 안내

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.
 2. 사회복지에 대한 열정과 장애인에 대한 사랑으로 본원과 함께 발전해 나갈 열정 가득한 분들의 참여 및 귀 기관의 추천을 희망합니다.
- 가. 채용분야 및 인원 : 언어치료사 1명

- 붙임 1. 직원채용공고 1부
2. 입사지원서 및 자기소개서(서식) 1부
 3. 개인정보이용동의서 1부. 끝.

동그라미원장

결 재 담당 이만영 이만영

사무국장 김경미 김경미

통합원장 구형선 구형선

협 조 자

시 행 동그라미-2023-0530-0004 (2023-05-30)

접 수

주 소 54569 전라북도 익산시 쌍능길 135-7번지/http://www.dongfare.or.kr

연 락 처 전화 063-835-7300 팩스 063-835-7350 이메일 dongfare@hanmail.net

공개여부

붙임1.

동그라미 직원채용(언어치료사)/23-01차 재공고(20회차)

1. 채용분야 및 주요업무

가. 채용분야: 언어치료사

- 인원: 총1명

- 언어치료사 주요업무: 언어장애 개선을 위한 언어치료 진행, 기타 업무 및 서류작성 등

- 자격요건: 언어재활사 2급이상, 자동차운전면허 필수

2. 채용일정

가. 서류접수기간: 2023.05.30.(화)~ 2023.06.05.(월) 12:00 도착분에 한함

나. 서류심사결과발표: 2023.06.05 (월) 13:00 / 동그라미 홈페이지

다. 면접일시: 2023.06.07.(수) 오후 14:00

라. 면접장소: 동그라미 꿈나눔터

마. 임용예정일: 합격자와 협의예정

※ 면접일시가 변경될 경우 서류심사 합격자발표 시 공지함.

3. 접수방법

가. 우편, 방문 (택 1)

나. 주소: 전북 익산시 쌍능길 135-7(석왕동 1-5) (우)54569

다. 전화: 063)835-7300 / 담당자: 행정복지센터 이민영

4. 제출서류

가. 입사지원서 및 자기소개서

나. 개인정보이용동의서(붙임 서식)

다. 자격증 사본

5. 합격 및 임용 취소

가. 신체검사 및 결격사유조회에서 결격사유가 확인된 자

나. 성범죄 및 아동학대관련범죄, 장애인학대관련범죄 전력조회에서 해당경력이 확인된 자

다. 사회복지사업법 제35조의2(종사자) ②관련 결격사유에 해당된 자

라. 제출서류가 허위로 판명된 자 및 연락 불능 자

마. 적격자가 없을 경우 선발하지 않을 수 있음

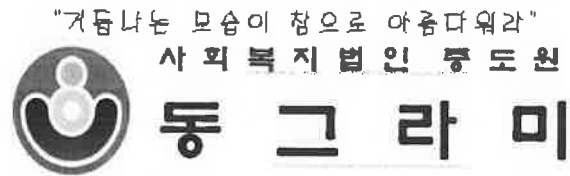
6. 복무/처우 등 기타사항

가. 복무는 취업규칙에 의거 주 40시간을 원칙으로 하되 직무특성상 추가근무/야간근무/주말근무 발생 할 수 있음

나. 급여는 보건복지부 및 전라북도 2023년도 장애인거주시설 종사자 인건비 지원기준에 따름

다. 제출된 서류는 제출서류 반환 청구기간내 불합격자의 반환요청이 있을 시에만 반환되며 이후 개인정보보호법에 따라 파기됨(제출서류 반환 청구기간 2023.06.07.~ 06.20.12:00까지)

라. 경력자, 장애인, 국가보훈대상자 등 우대함. 끝.



받는분 원광대학교, 우석대학교, 호원대학교, 원광보건대학교, 원광디지털대학교, 익산서부보훈지청,
광주동신대학교, 광주호남대, 한국언어재활사협회

(경유)

제 목 장애인거주시설 동그라미 23-04차 재공고 (15회차) 직원 공개 채용 안내

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 사회복지에 대한 열정과 장애인에 대한 사람으로 본원과 함께 발전해 나갈 열정
가득한 분들의 참여 및 귀 기관의 추천을 희망합니다.
- 가. 채용분야 및 인원 : 작업치료사 1명

- 붙임 1. 직원채용공고 1부
2. 입사지원서 및 자기소개서(서식) 1부
3. 개인정보이용동의서 1부. 끝.

동그라미원장

결 재 담당 이민영 이민영

사무국장 김경미 김경미

통합원장 구형선 구형선

협 조 자

시 행 동그라미-2023-0530-0005 (2023-05-30)

검 수

주 소 54569 전라북도 익산시 쌍능길 135-7번지/http://www.dongfare.or.kr

연 락 처 전화 063-835-7300 팩스 063-835-7350 이메일 dongfare@hanmail.net

공개여부

붙임1.

동그라미 직원채용(작업치료사)/23-04차 재공고 15회차

1. 채용분야 및 주요업무

가. 채용분야: 작업치료사

- 인원: 총1명

- 작업치료사 주요업무: 소근육, 언어·인지발달 등을 위한 작업치료진행, 기타 업무 및 서류 작성 등

- 자격요건: 작업치료사 자격증 소지자, 자동차 운전면허 필수

2. 채용일정

가. 서류접수기간: 2023.05.30.(화)~ 2023.06.05.(월) 12:00 도착분에 한함

나. 서류심사결과발표: 2023.06.05 (월) 13:00 / 동그라미 홈페이지

다. 면접일시: 2023.06.07.(수) 오후 14:00

라. 면접장소: 동그라미 꿈나눔터

마. 임용예정일: 합격자와 협의예정

※ 면접일시가 변경될 경우 서류심사 합격자발표 시 공지함.

3. 접수방법

가. 우편, 방문 (택 1)

나. 주소: 전북 익산시 쌍능길 135-7(석왕동 1-5) (우)54569

다. 전화: 063)835-7300 / 담당자: 행정복지센터 이민영

4. 제출서류

가. 입사지원서 및 자기소개서

나. 개인정보이용동의서(본원 홈페이지 첨부 서식)

다. 자격증 사본

5. 합격 및 임용 취소

가. 신체검사 및 결격사유조회에서 결격사유가 확인된 자

나. 성범죄 및 아동학대관련범죄, 장애인학대관련범죄 전력조회에서 해당경력이 확인된 자

다. 사회복지사업법 제35조의2(종사자) ②관련 결격사유에 해당된 자

라. 제출서류가 허위로 판명된 자 및 연락 불능 자

마. 적격자가 없을 경우 선발하지 않을 수 있음

6. 복무/처우 등 기타사항

가. 복무는 취업규칙에 의거 주 40시간을 원칙으로 하되 직무특성상 추가근무/야간근무/주말근무 발생 할 수 있음

나. 급여는 보건복지부 및 전라북도 2023년도 장애인거주시설 종사자 인건비 지원기준에 따름

다. 제출된 서류는 제출서류 반환 청구기간내 불합격자의 반환요청이 있을 시에만 반환되며 이후 개인정보보호법에 따라 파기됨(제출서류 반환 청구기간:2023.06.07.~ 06.20.12:00까지)

라. 경력자, 장애인, 국가보훈대상자 등 우대함. 끝.

입사지원서 및 자기소개서

응시직종:									
지원자 성명	한글								
	영문								
주소 (무편번호) (원거주지)									
연락처	전화번호	휴대전화	비상연락처						
	전자우편								
1. 주요 경력사항									
근무처 (부서)	근무기간	근무월수 (월일수)	직위 (급)	주요업무실적					
1. 00/00월 (100분)	20XX.X.X. ~ 20XX.X.XX.	XX개월	대리						
2. 자격증 보유 현황									
자격종목	자격증번호		합격년월일						
1. 00/00월 (100분)	XXXXX		20XX. X. X.						
3. 수상 실적									
내 용	수상년월일		수여기관						
1. 00/00월 (100분)	2009. 3. 28.								
4. 기타 실적, 능력 등									
기타 원 행에 해당하지 않는 실적 및 능력 등이 있을 경우 기재									
취업지원 대상자 여부	보훈번호								
장애인 여부	장애종별		장애 정도		장애인 등록번호				
저소득층 여부	구분		「국민기초생활보장법」상 수급자		「한부모가족지원법」상 보호대상자				
	헤달여부								

5. 자기소개서(모든 응시자는 반드시 작성)

○ 글꼴 12p, 줄간격 160%로 작성

* 입사지원서 및 자기소개서 작성 시 직무수행과 관련 없는 본인의 용모·키·체중 등 신체적 조건, 출신지역·혼인여부·재산, 본인의 적성·준비·속 및 현재·미래의 학력·직업·재산 정보를 기재하지 않도록 유의

개인정보이용 동의서

귀하의 소중한 개인정보는 관계 법령과 개인정보 보호 정책에 의해 보호되며 동그라미 직원 채용에 따른 목적 외에는 다른 용도로 사용되지 않습니다.

본인은 동그라미 직원 채용을 응시함에 있어 응시자격 등 사실관계 확인을 위하여 동그라미가 관계기관으로부터 필요한 정보를 제공받거나 사실조사를 위한 개인정보를 이용함에 동의합니다.

2023. . .

주 소
생년월일
성 명

(서명 또는 인)