

개인정보 제공 및 활용에 관한 승낙서

성 명 : (주민등록번호 :)

주 소 :

연락처 :

상기 본인은 사회복지법인 오로지종합복지원의 지원자로서, 일체의 서류 작성 및 행정 서류 제출에 대하여 다음의 개인정보를 제공하고 활용하는 것에 동의합니다.

1. 개인 정보 수집

- 기본사항 (성명, 연락처, 주민등록번호, 주소, 가족의 성명 및 주민등록번호 등)
- 개인이력 (학력 및 직장 경력)

2. 수집정보 활용

- 오로지종합복지원에 지원한 개인 문서에 해당된 사항 (시군구청, 경찰서, 과거/현재 경력기관, 학교 등) 작성문서 및 수집된 개인 정보 제공.

※ 수집된 개인정보는 시군구청의 선임의 승인보고 등이 확정될 때까지 보관을 허하며, 서류제출(아래 명기된 일자) 후 1년 이후에 파기됨을 동의합니다.

20 . . .

동의인 : (친필서명)

사회복지법인 오로지종합복지원 귀하

성범죄경력 조회 동의서

대상자	성명	한글	자국어
		한자	영문
	주민등록번호	외국인인 경우: 국적과 여권번호 또는 외국인등록번호	
	주소		
	전화번호	자택:	휴대전화:

본인은 사회복지법인 오로지종합복지원 산하기관 종사자의 지원자로서, 「사회복지사업법」 제7조3항 제7호, 제8호, 제35조의2 제2항에 따른 성범죄경력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자 (친필서명)

안성경찰서장 귀하

유의사항

대상자가 외국인인 경우 한글과 자국어·영문의 성명, 국적과 함께 여권번호 또는 외국인등록번호를 적습니다.