SNUH 서울대학교병원
SEOUL NATIONAL UNIVERSITY HOSPITAL

이 력 서 (예시) - 작성요령 등

성 명	*김 행 복*		
지원부서	*OO과*	월 근로시간	*110h*
전화번호	010-XXXX-XXXX (※ 문자수신 가능한 핸드폰번호로 입력 부탁드립니다.)		
이 메 일	insa2024@gmail.com (※ 출신학교, 생년월일이 포함된 이메일은 입력하지 마십시오.)		
장애유형(필수)	OO장애	장애정도(필수)	□ 중증 □ 경증
보훈유형(해당시)	공상군경(또는 전상군경)	보훈관계(해당시)	본인

※ (필수) 장애유형 및 장애정도(중증 또는 경증) 입력 및 추후 "장애인등록증 사본" 또는 주민센터 등 발급 "장애인증명서"를 제출하여야 합니다. 아울러 "중증"이신 경우 "중증장애인확인서"를 추가로 제출하셔야 합니다.

※ (해당시) 보훈유형 및 보훈관계 입력 및 추후 "국가유공자증 사본" 및 보훈청 발급 "취업지원대상자증명서"를 제출하셔야 합니다.

주요경력사항	구분	소속조직	업무내용	근무기간	비고
	☑ 경험 □ 경력	*독서동아리*	*총무*	*2018.1.1.~2018.12.31.*	
	□ 경험 ☑ 경력	*서울대병원*	*사무보조*	*2019.1.1.~2019.12.31.*	
	□ 경험 ☑ 경력	*한국근로복지공단*	*증명서 발급 등*	*2020.1.1.~2020.6.30.*	
	□ 경험 ☑ 경력	*분당서울대병원*	*원무 수납보조*	*2020.7.1.~2020.12.31.*	
	□ 경험 □ 경력				
	□ 경험 □ 경력				

※ 지원하는 직무와 밀접한 관련이 있는 경험 또는 경력사항이 있는 경우 그 내용을 기입해 주십시오.

※ 특정 학교, 병원, 기관 등에서 수행한 경험 및 경력사항(교육훈련, 실무수습, 인턴십, 산학협력 프로그램 등 포함)의 경우 해당 기관명을 입력하실 수 있습니다. (서울대학교병원, 분당서울대학교병원, 한국근로복지공단 등으로 입력)

※ 경력사항을 입력하는 경우 "경력증명서 등 증빙서류"를 제출하여야 합니다. (경험 제외)

- **경험** : 동아리, 동호회, 팀프로젝트, 학술단체, 재능기부, 봉사활동 등**(금전적 보수 없음)**
- **경력** : 고용주와 **근로계약**을 맺고 **금전적 보수**를 받은 내용(근무경력, 인턴, 아르바이트 등)

자격증	취득일	자격명	자격번호	발행기관
	2024-02-27	*한국언어재활사 O급*	*OOOO*	*OOOOO*

※ 지원하는 직무와 밀접한 관련이 있는 국가기술/전문자격, 국가공인민간자격이 있는 경우 그 내용을 기입해 주십시오.

※ 자격/면허사항을 입력하는 경우 자격증/면허증 등 증빙서류를 제출하여야 합니다.

개인정보 수집 및 이용 동의서

서울대학교병원(이하 "병원"이라 함)은 「개인정보 보호법」 등 관련 법령에 따라 인사관리 및 경력관리 등의 목적으로 임직원의 개인정보를 수집 및 보관하고자 합니다. 귀하의 개인정보 수집 및 이용과 관련하여 아래의 안내 내용을 자세히 읽어 보시고, 모든 내용을 숙지하신 후에 개인정보의 수집 및 이용에 관한 동의 여부를 결정해 주시기 바랍니다.

■ 안내 사항

○ 병원은 임직원의 개인정보보호를 매우 중요시하며, 개인정보보호법 및 관련 법률상의 개인정보보호규정과 행정안전부가 제정한 「개인정보보호지침」을 준수합니다.

○ 병원은 개인정보보호법 제15조 및 근로기준법 제41조에 따라 「법령준수를 위한 근로자 개인정보의 수집」, 「근로계약의 체결·이행을 위한 근로자 정보의 수집」의 경우에는 귀하의 동의 없이 개인정보 처리가 가능합니다.

○ 가족 개인정보를 확인하여 근로자에게 적절한 복지혜택을 제공하는 경우에는 가족으로부터 개인정보 수집에 대한 동의를 받을 필요가 없습니다.

○ 관련 규정에 따라 퇴직 근로자의 경력 증명 등에 관한 정보는 퇴직 후 3년간만 보관이 가능하므로, 그 이후의 경력 관리를 위해서는 귀하의 동의가 필요합니다.

○ 병원은 임직원의 동의 없이 임직원의 정보를 외부 업체에 위탁하지 않습니다. 향후 그러한 필요가 생길 경우, 위탁 대상자와 위탁 업무 내용에 대해 이용자에게 통지하고 필요한 경우 사전 동의를 받도록 하겠습니다.

○ 임직원은 언제든지 등록되어 있는 자신의 인사 관련 개인정보를 적합하게 수정할 수 있으며, 삭제를 요청할 수도 있습니다.

○ 귀하는 본 안내에 따른 개인정보 수집 및 이용에 관한 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 다만, 동의 항목을 거부하시는 경우에는 원활한 인사관리에 어려움이 있을 수 있다는 점을 유념하시기 바랍니다.

■ 동의 내용

1. 개인정보 수집 및 이용 및 목적에 관한 동의

[개인정보 항목] 이름, 주소, 등록기준지, 전화번호, 생년월일, 경력사항, 학력, 이메일주소, 가족정보, 병역사항, 외국어능력, 자격면허, 연수·외국시찰, 상훈·징계사항

[수집·이용 목적] 급여 지급, 복리후생 제공, 각종 업무수행 지원 및 평가 등 인사관리

[보유·이용 기간] 임용시부터 퇴직 후 5년까지

위 사항에 동의합니다. < 예 / 아니오 >

2. 고유식별정보의 수집 및 이용 동의

[고유식별정보 항목] 주민등록번호, 외국인등록번호

[수집·이용 목적] 근로자명부 및 임금대장의 작성, 각종 본인확인 등 인사관리

[보유·이용 기간] 임용시부터 퇴직 후 5년까지

위 사항에 동의합니다. < 예 / 아니오 >

3. 민감정보의 수집 및 이용 동의

[민감정보 항목] 신앙, 신체적 정보(키·신체장애 등), 신념/사상, 재산적 정보, 보훈여부

[수집·이용 목적] 직원 불만 처리, 근무복 지급 등

[보유·이용 기간] 임용시부터 퇴직 후 5년까지

위 사항에 동의합니다. < 예 / 아니오 >

4. 퇴사 후 개인정보·고유식별정보·민감정보 보관 동의

[관련 항목] 상기 항목

[수집·이용 목적] 퇴직 후 복리후생, 경력증명서 발급 등

[보유·이용 기간] 퇴직일로부터 5년까지

위 사항에 동의합니다. < 예 / 아니오 >

본인은 위의 모든 사항을 자세히 읽고, 본 동의서를 제출합니다.

2024 년 월 일

성 명 : (인)

서울대학교병원장 귀하