

# [회원가입 신청서]

			회원번호	
이름		<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	생년월일	
주소				
연락처			SMS문자수신여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
근무직종	<input type="checkbox"/> 요양보호사	<input type="checkbox"/> 사회복지사	<input type="checkbox"/> 간호사	<input type="checkbox"/> 간호조무사
	<input type="checkbox"/> 시설장	<input type="checkbox"/> 물리(작업)치료	<input type="checkbox"/> 기타 ( )	
근무분야	<input type="checkbox"/> 방문요양	<input type="checkbox"/> 방문목욕	<input type="checkbox"/> 주야간보호	<input type="checkbox"/> 단기보호
	<input type="checkbox"/> 요양원	<input type="checkbox"/> 공동생활가정		
	<input type="checkbox"/> 기타 ( ①취업준비 ②휴직 ③기타 _____ )			
자격증	<input type="checkbox"/> 요양보호사	<input type="checkbox"/> 사회복지사	<input type="checkbox"/> 간호사	
	<input type="checkbox"/> 간호조무사	<input type="checkbox"/> 물리(작업)치료사	<input type="checkbox"/> 기타 ( )	
내방경로	<input type="checkbox"/> 지인소개	<input type="checkbox"/> 소속기관안내	<input type="checkbox"/> 홍보물(포스터, 현수막 등)	
	<input type="checkbox"/> 언론 홍보	<input type="checkbox"/> 기타 ( )		
<b>[개인정보제공 동의서]</b>				
신청자(본인)는 울산광역시장기요양요원지원센터 회원으로 가입하여, 센터 내 쉼터와 상담실 등 시설 이용 및 본 센터에서 제공하는 각종 정보를 제공 받고자 합니다. 이에 따른 위 회원가입신청서의 개인정보 수집 및 활용에 대해 충분히 이해하고 동의합니다.				
20    년    월    일				
신청인    :    (서명)				
울산광역시장기요양요원지원센터				

