

## 『가족상담전문가 모집』

우리 센터에서는 생애주기에 따라 다양한 갈등으로 심리·정서적 어려움을 경험하고 있는 가족을 대상으로 가족갈등 해결 및 가족의 건강성 회복을 위한 전문적인 상담서비스를 제공하고자 가족상담전문가를 다음과 같이 모집합니다.

2018년 9월 5일

남동구건강가정·다문화가족지원센터장

<p><b>1. 모집분야 및 인원</b></p> <p>○모집분야: 가족상담전문가(위촉)</p> <p>○활동내용 : 개인상담, 부부상담, 부모-자녀상담, 가족상담, 다문화상담 : 심리검사 및 해석</p> <p>○모집인원: 0명</p> <p><b>2. 응시 자격</b></p> <p>○다음 기준 중 어느 하나의 자격을 갖춘 자</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-가족상담 관련 전공학과의 석사과정 이상 수료자 ※가족상담 관련 전공(대학원): 가족(부부)상담, 가족치료, 교육심리(아동·청소년·노인)상담, 가족관계, 정신의학 등)</li> <li>-가족상담 관련 학사학위 소지자로서 상담경력 2년 이상 실무경력자</li> <li>-관련 전문학회에 발급하는 2급 이상 자격증 소지자</li> <li>-관련 전문학회에 소속되어 100시간 이상의 상담 실무경력자 또는 이에 상당하다고 인정되는 경력을 가진 자</li> </ul> <p><b>3. 선발 방법</b></p> <p>○1차: 서류심사 (서류전형 합격자에 한하여 개별연락하며 면접 실시)</p> <p>○2차: 면접심사 ※합격자 발표: 개별통보 및 센터 홈페이지 공고</p> <p><b>4. 실비 및 활동조건</b></p> <p>○실 비 : 상담실운영 규정에 한함</p> <p>○활동조건 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-상담활동 개시일 부터 10개월 이상 활동 가능한 자</li> <li>-주 2사례이상 상담 가능한 자</li> <li>-사례회의(연 10회 중 50% 이상) 참석</li> <li>-슈퍼비전(연 4회 중 50% 이상) 참석</li> </ul>	<p><b>5. 원서 접수</b></p> <p>○접수기간: 2018.09.05.~ 2018.11.30. (상시접수)</p> <p>○접수방법: 이메일 및 방문접수 (근무기간 내 9시~18시 방문)</p> <p>○접수처 -이메일: namdong3904@naver.com -방문접수: 인천 남동구 소래로 645 남동복지관 2층</p> <p>○지원서 및 기타제출서류 양식은 센터 홈페이지(<a href="http://namdong.familynet.or.kr">http://namdong.familynet.or.kr</a>) 알림마당을 통해 다운로드 및 사용가능</p> <p><b>6. 제출서류</b></p> <p>○지원서 1부 ○자기소개서 1부 ○개인정보 수집·이용 동의서 1부 ○최종학교 졸업증명서 1부 ○기타 자격 및 경력 증빙 서류 각1부(해당자)</p> <p><b>7. 기타 유의사항</b></p> <p>○제출된 서류내용이 부적격하거나 허위로 판명되었을 경우 응시대상에서 제외하거나 모집을 취소함</p> <p>○제출된 서류는 『채용절차의 공정화에 관한 법률 시행령』에 의거 합격자 확정공고 된 이후 14~34일 기간 이내 반환 청구 시 반환 기간 경과 후 일체 폐기함</p> <p>○최종합격 이후 신원조회 등의 과정에서 결격사유 발생 시 모집을 취소함</p> <p>○지원서류의 기재 착오 또는 미비 사항 발생 시 별도로 통지하지 않으며, 이로 인해 발생하는 불이익은 응시자의 책임</p> <p>○불합격자에 대해서는 별도 통지 없음</p> <p>○반드시 직접 연락 가능한 연락처를 기입할 것</p> <p><b>8. 문의: ☎ 032-467-3904 (담당 박은아)</b></p>
---	---

【별첨 2】

남동구건강가정·다문화가족지원센터

가족상담상담사 지원서

1. 인적사항

성명					
생년월일		년	월	일	성별
연락처	주택 (주소)				
	직장명 (직위)				
	연락처	E-Mail		휴대폰	

2. 학력(대학부터 기입)

기간	학교	전공	취득학위
~			
~			
~			

3. 경력

기간	경력 ※ 가족상담 및 강의경력만 기록
~	
~	
~	

4. 가족상담 및 상담 관련 자격증

연번	자격증명	발급학회(기관)	취득일

본인은 「남동구건강가정·다문화가족지원센터」 가족상담전문가에 지원하고자 신청서를 제출합니다.

위 기재사항은 사실과 같으며 만일 허위사실이 판명되는 때에는 당해 시험 응시 자격이 박탈되고 향후 고용해지 등의 불이익을 받을 수 있음을 인지하였으며 허위사실 처분에 대한 어떠한 이의를 제기하지 않겠습니다.

2018년 월 일 성명

(서명 또는 인)

【별첨 3】

# 자기소개서

성명		※지원번호	(※센터기입란)
상담수련 동기			
상담관련 주요활동 사항			
본 센터 상담원 지원동기			
본 센터 상담활동을 통해 얻고자 하는 점			
<p>년 월 일</p> <p>이름: (서명 또는 인)</p>			

## 가족상담사 모집 관련 개인정보 수집·이용 동의서

남동구건강가정·다문화가족지원센터는 가족상담사 모집을 위해 아래와 같은 개인정보를 수집합니다.

1. 개인정보 수집·이용 목적 : 모집 심사를 위해 필요한 본인확인 및 심사자료  
개인정보는 채용 업무 이외의 다른 목적으로 사용하지 않습니다.
2. 개인정보 수집항목 : 성명, 생년월일, 주소, 연락처, 이메일, 학력·경력·자격사항, 자기소개
3. 개인정보의 보유 및 이용기간 : 모집심사기간에만 보유, 이용, 보관되며, 반환청구 기간 이후 폐기됩니다.
4. 동의 거부권리  
위 개인정보 수집·이용 동의를 거부할 수 있으며, 다만 동의를 거부할 경우 모집심사 대상에서 제외합니다.

개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함( ), 동의하지 않음( )

년      월      일

이름:                      (서명)

남동구건강가정·다문화가족지원센터장 귀하