입 사 지 원 서

지원 분야	체험형 청년인턴	직무	든든동행파트너

인적사항	성 명			응시번호	기재불요
	현주소				
	휴대폰			이메일주소	
	장 애	장애유형		장애정도	☐ 장애의 정도가 심한 장애인 ☐ 장애의 정도가 심하지 않은 장애인
		중증장애인 여부	☐ 해당 ☐ 비해당		

교육사항	※ 담당업무 관련 과목 및 교육과정을 이수한 경우 그 내용을 기입해 주십시오.		
	교 육 구 분*	과목명 및 교육과정	교육시간
	* 학교교육, 직업훈련, 기타(학원, 강의 등)로 구분		

자격사항	※ 지원직무 관련 국가기술/전문자격, 국가공인·민간자격을 기입해 주십시오.			
	자 격 증 명	등록번호	발행처	취득일자

경력혹은경험사항	※ 지원직무 관련 경력 혹은 경험사항을 기입해주십시오.				
	구 분*	소속기관	역할	활동기간	활동내용
	* 경력, 경험으로 구분 (경력은 금전적 보수를 받고 일정기간 일했던 이력을 의미하며, 경험은 직업 외적인(금전적 보수를 받지 않고 수행한) 활동으로 교육과정 내 수행평가, 산학, 프로젝트, 연구회, 동아리/동호회, 재능기부 활동 등이 포함될 수 있습니다.)				

위와 같이 지원서를 제출하오며 일체 허위기재 사실이 없음을 확인합니다.

2026년 월 일

지원자 : (서명)

자 기 소 개 서

중앙보훈병원 청년인턴으로 지원한 동기 및 입사 후 포부를 기술하여 주시기 바랍니다.