

교육지원서

사업명	청장년 창업스쿨				(사진) 3cm×4cm
성명	(한글)	주민등록 번호	(만 세)		
	E-Mail				
자택주소	(우)				
전화번호	자택 ()	휴대폰	년 (졸업, 재학, 수료)		
학력	대학원		학과	년 (졸업, 재학, 수료)	
	대학교		학과	년 (졸업, 졸업예정)	
	고등학교		학과	년 (졸업)	
경력	근무기간	근무처	직책(담당업무)	기타사항	
- 교통비 및 식비 입금계좌 -					
은행명	계좌번호			예금주	
취업 의지	(교육 수료 후 취업하고자 하는 본인의 의지와 취업희망지역 등을 간단히 기술)				
서약 확인	본인은 현재 구직자로서 청장년 창업스쿨 교육 중 결석을 하지 않겠습니다. 또한, 취업 준비 서류 등을 성실하게 작성하여 적극적으로 구직 활동에 임할 것을 서약합니다. 서약인 (인)				
위 본인은 속초상공회의소 전문인력 양성사업단의 “청장년 창업스쿨” 교육을 수강하고자 서약을 확인하고 소정의 서류를 갖추어 지원합니다. 2022년 월 일 지원자 (인) 속초상공회의소 전문인력 양성사업단장 귀하					

개인정보 수집·이용에 관한 동의서

위 교육과정 운영에 있어 개인을 고유하게 구별하기 위해 부여된 식별정보(성명, 연락처 등)를 포함한 개인정보를 수집·관리하고 있습니다. 교육과정 운영을 위해서는 개인정보가 필요하며, 속초상공회의소 전문인력 양성사업단은 「개인정보 보호법」에 따라 교육 신청자로부터 제공받는 개인정보를 보호해야 하며 목적이외의 용도로는 사용하지 않을 것이며, 교육 신청자는 교육과정 참여를 위해 개인식별정보(성명, 연락처 등)를 제공할 것을 동의합니다.

성명 (서명)