

제65회 충북도민체육대회
제20회 충북도민장애인체육대회

자원봉사 신청서

접수번호	호					← 기재하지 마세요.	
성명*			생년월일*			성별*	☐ 남 ☐ 여
주소*	우편번호 :			연락처	휴대폰*		
				E-mail			
희망분야	☐ 일반안내 ☐ 주차안내 ☐ 기타						
봉사가능 기간	충북도민체육대회		☐ 2026. 9. 10.(목) ☐ 9.11(금) ☐ 9. 12.(토) (3일간)				
	충북장애인도민체육대회		☐ 2026. 10. 1.(목) ☐ 10. 2.(토) (2일간)				
봉사활동 경력	☐ 무 ☐ 유 (활동분야 :)						
소속단체 (학 교 명)	※해당사항 없을시 기재하지 않아도 됩니다.						
유니폼*	☐ 85 ☐ 90 ☐ 95 ☐ 100 ☐ 105 ☐ 110 ☐ 기타 ()						
	☐ XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐ 기타 () ※유니폼(남녀공용)수령 후 교환이 불가능하오니 신중하게 선택해주세요. ※숫자.영문 사이즈 둘다 체크						
실비입금 계좌 (통장사본제출)	은행명			계좌번호			
상기 본인은 사실대로 기재하여 신청하며 제65회 충북도민체육대회·제20회 충북도민장애인체육대회 자원봉사자로 선발될 경우 관련 규정 및 지침에 따라 맡은 바 임무를 성실히 수행할 것을 서약합니다. 2026년 월 일 신청인 : (서명) 음성군자원봉사센터장 귀하 ※ 장애인체전 및 도민체전 전기간(5일) 지원자 우선 선발 예정입니다. ※ 활동기간은 장애인체전 및 전국체전 3일이상 신청을 원칙으로 하며, 배치 후 협의하여 일정변경이 가능합니다. ※ 개.폐회식 지원 등 활동분야에 따라 봉사활동기간이 조정될 수 있습니다.(65회도민체전개회식:15시~23시)							

■ 개인정보 수집 및 이용에 동의해주세요.

□ 1365자원봉사 포털시스템 등록	1365자원봉사포털시스템(www.1365.go.kr)에 등록하여 자원봉사 인센티브, 봉사활동 실적 관리에 활용할 것을 동의하시겠습니까? □ 동의 □ 미동의
□ 부가서비스 제공	귀하께서는 자원봉사센터에서 자원봉사활동과 관련하여 제공하는 정보를 SMS 등으로 수신할 것을 동의하시겠습니까? □ 동의 □ 미동의
□ 보험가입	귀하께서는 자원봉사활동 중에 발생할 수 있는 상해 및 신체·재물의 손해배상 책임으로부터 보호받기 위한 자원봉사 보험 가입에 필요한 개인정보를 보험사에 제공하는 것을 동의하시겠습니까? □ 동의 □ 미동의
□ 범죄예방을 위한 서약	귀하께서는 대회기간 중 귀하로 인하여 야기될 수 있는 범법행위와 그에 따른 사인(私人)간 분쟁발생 시 관계 법령에 따라 처벌받을 수 있으며, 그 결과에 따른 어떠한 이의제기도 자원봉사센터와 담당 기관에 하지 않을 것을 서약합니까? □ 동의 □ 미동의
□ 개인정보 수집 및 이용에 관한 동의	자원봉사 신청으로 수집된 개인정보는 대회 운영에 따른 업무추진에만 사용될 것이며, 자원봉사 신청 시부터 대회 기간동안 보유하게 됩니다. 단, 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률에 근거하여 대회 폐막 이후 자원봉사 인증서 발급을 위한 최소한의 자료는 보존됨을 알려드리며, 대회가 종료되면 보유하고 있는 개인정보는 즉시 삭제할 것임을 알려드립니다. 본인의 개인정보 사용에 동의하십니까? *수집·이용할 개인정보의 항목 - 성명, 성별, 주소, 생년월일, 휴대전화번호, 직업, 단체명, 계좌번호, 1365포털아이디, 유니폼 사이즈 등 □ 동의 □ 미동의

본인은 위의 내용을 사실대로 기재하여 신청하며 제65회 충북 도민체육대회 및 제20회 충북 장애인 도민체육대회 자원봉사자로 선발되었을 경우 음성군자원봉사센터 등 관계기관의 규정 및 지침을 준수하고 나에게 맡겨진 임무를 성실히 수행할 것을 서약하며 자원봉사를 신청합니다.

2026. . .

신청인

(서명)

음성군자원봉사센터장