

응시자 제출 서류 목록표

응시번호	성 명	임용예정기관	응시분야	응시직급
※ 담당자 기재		국립마산병원	환자간호	한시임기제 8호

제출서류(총괄표)

번호	제 출 서 류 명		제출유무	
			제출	미제출
1	필수 제출	[별지1호] 응시자 제출 서류 목록표		
2		[별지2호] 응시원서(정부수입인지 부착 또는 첨부)		
3		[별지3호] 이력서		
4		[별지4호] 자기소개서		
5		[별지5호] 직무수행계획서		
6		간호사 면허증 사본 1부		
7		간호사 면허신고 확인증 사본 1부		
8		[별지6호] 자격요건 검증을 위한 동의서		
9		[별지7호] 개인정보 수집·이용·제3자 정보제공동의서		
10		[별지8호] 행정정보 공동이용 사전동의서		
11		대학교 이상 졸업증명서 사본 1부		
12		주민등록초본 1부(남성의 경우 병역사항 기재 발급) ※ 병역사항이 기재되어 있지 않은 경우 병적증명서 제출		

※ 내용을 작성한 항목에 대하여 순서대로 편철, 제출유무란에 “O” 표시 한 후 가장 앞면에 제출
※ 외국어로 발급된 증명서일 경우 반드시 한글 번역본을 함께 첨부
※ 제출서류는 상기번호 순서대로 정리한 후, 클립 혹은 집게로 고정하여 제출(스텝플러 사용 금지)

성명 (서 명)

응시원서 (원본)

국립마산병원장 귀하

본인은 국립마산병원 경력경쟁채용 선발시험에 응시하고자 원서를 제출하며 다음 사항을 서약합니다.
아래 기재사항은 사실과 다름없으며 만일 시험결과에 부당한 영향을 끼칠 목적으로 허위사실을 기재하였을 때에는 관계법령에 의거 당해시험이 정지 또는 무효가 되고 향후 5년간 응시자격이 정지되어도 이의를 제기하지 않겠습니다.

2026년 월 일

응시원서(원본)			
응시직급 및 분야		한시임기제 8호 / 환자간호	
응시자격		간호사 면허증 소지	
※응시번호		성명	(한글)
			(한자)
생년월일		복수국적 해당여부	
주소	(우)		정부수입인지 붙이는 란
전자우편			
전화 (휴대전화)			

응시표 (2026년 국립마산병원 한시임기제공무원 경력경쟁채용 시험)			
응시직급 및 분야		한시임기제 8호 / 환자간호	
응시자격		간호사 면허증 소지	
※응시번호		성명	(한글)
			(한자)

주의사항

- 응시표를 받는 즉시 응시번호와 접수인 날인여부를 확인하여야 합니다.
- 시험당일은 응시표, 주민등록증 등을 지참하고 시험시작 30분전까지 시험장소에 집결하여야 합니다.

※보완사항	를(을) 월 일까지 보완하여야 합니다.
-------	---------------------------------

(뒷 면)

응시원서 작성요령

1. 응시원서 작성시 응시자 부주의로 인한 잘못된 기재나 표기는 응시자 본인의 불이익이 된다.
2. 『응시원서』는 아래의 《작성요령》에 따라 작성한다.

◆ 작성요령

- ① 응시직급 및 분야 : 공고문과 붙임 파일을 참고하여 응시하고자하는 직급과 지원 코드 기재
(예) 한시임기제 8호 / 환자간호
 - ② 응시자격 : 공고문과 붙임 파일의 응시자격요건을 참고하여 기재
(예) 간호사 면허증 소지
 - ③ 주소 : 현재 거주하는 곳(우편물 수령 등)을 정확히 기재함
 - ④ 성명·생년월일·전자우편·(휴대)전화 : 빠짐없이 정확하게 기재함
 - ⑤ 복수국적 : 복수국적자의 경우 취득한 외국국적명 기재, 복수국적자가 아닐 경우 ‘해당없음’ 기재
 - ⑥ 정부수입인지 : 5,000원 상당의 정부수입인지(우체국에서 구입)를 부착하되, 여러 매(枚)일 경우 금액을 확인할 수 있도록 붙임
- * 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자 또는 차상위계층, 「한부모가족지원법」에 따른 보호대상자, 「장애인연금법」상 수급자, 2명 이상의 미성년 자녀가 있는 사람으로 응시 수수료를 면제받을 경우 수입인지 대신 해당 증명서 첨부

『※』 표시란(응시번호) : 응시자는 기재하지 말 것.

(뒷 면)

이력서 작성요령

『이력서』는 아래의 요령에 따라 빠짐없이 작성하여야 합니다.

- ① 응시번호 : 기재하지 않음
- ② 응시분야 : 응시하고자하는 지원코드 작성(예: 환자간호)
- ③ 응시자격요건 : 응시하고자하는 지원코드의 응시자격 요건 작성
- ④ 응시자격 : 해당자에 한하여 작성

면허증 응시자격요건에 해당하는 면허증만 기재

- 면허증 취득예정자의 경우 최종시험(면접) 예정일 기준으로 면허증을 취득하여야 하며, 면허증명·면허증 취득예정일·면허 검정기관을 반드시 기재하여야 함0
- ⑤ 근무경력: 해당자에 한하여 간호사로 근무한 경력을 기재(제척사유 확인 등)

자 기 소 개 서

성명		응시직급 및 분야	한시임기제 8호(환자간호)
----	--	-----------	----------------

◎ 자기소개서

※ (유의사항) 작성 시 학교명, 출생지, 부모직업 등 개인 신상을 직·간접적으로 파악할 수 있도록 기재할 경우 불이익(감점)을 받을 수 있습니다.

※ A4용지 2매 이내로 작성

○ 작성요령

- 자유롭게 기술하되, 지원동기, 생활신조와 가치관, 성격의 장·단점, 앞으로의 각오 등을 종합적으로 고려하여 작성
- 글자체(휴면명조), 글씨크기(13포인트), 줄간격(160%), 글자색(검정)
- 보고서 매 장마다 쪽 번호를 부여
- 문서 마지막에 작성일자와 서명 포함

위에 기재된 사항은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

2026. 응시자: (인 또는 서명)

※ 작성 후 작성자 성명 및 서명(또는 날인) 꼭 확인할 것

직무수행 계획서

성명		응시직급 및 분야	한시임기제 8호(환자간호)
----	--	-----------	----------------

◎ 직무수행계획서
※ (유의사항) 작성 시 학교명, 출생지, 부모직업 등 개인 신상을 직·간접적으로 파악할 수 있도록 기재할 경우 불이익(감점)을 받을 수 있습니다.
※ A4용지 2매 이내로 작성

- 작성요령
 - 특별한 양식 없이 응시자가 자유롭게 기술하되, 임용예정분야에 대한 목표, 추진전략, 방법, 수행계획 등이 포함되도록 작성함
 - 글자체(휴면명조), 글씨크기(13포인트), 줄간격(160%), 글자색(검정)
 - 보고서 매 장마다 쪽 번호를 부여
 - 문서 마지막에 작성일자와 서명 포함

위에 기재된 사항은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

2026. 응시자: (인 또는 서명)

※ 작성 후 작성자 성명 및 서명(또는 날인) 꼭 확인할 것

자격요건 검증을 위한 동의서

1. 자격요건 검증 관련 개인정보 제공 동의서

본인은 국립마산병원에서 시행하는 경력채용시험 응시자로서 학위, 경력, 자격증, 어학능력, 수상실적 또는 기타 제출한 자료의 진위 검증을 위한 확인서 발급에 동의하며, 자료 진위여부 확인을 위해 발급기관에 다음과 같이 개인정보를 제공하는 것에 동의합니다.

- (1) 제공받는 기관 : 학위, 자격증, 경력증명서 등 응시생 제출 자료 발급 기관
- (2) 제공목적 : 제출자료 진위 확인
- (3) 제공하는 항목 : 학위, 자격증, 경력증명서 등 제출 자료
- (4) 제공받는 자의 보유 및 이용기간 : 자료 제공 후 즉시 파기
- (5) 개인정보 제공과 관련하여 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의거부 시 공무원 채용 제한 사유가 됩니다.

확인서 발급에 동의하십니까?

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

개인정보 제공에 동의하십니까?

□ 동의함

☐ 동의하지 않음

2. 효력인정 동의서

본인이 서명·날인한 동의서의 복사본은 자료의 진위 검증을 위해서 원본과 동일하게 유효하다는 것을 인정합니다.

원본과 동일하게 유효함을 동의하십니까?

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

2026년 월 일

성명 : (서명)

국립마산병원장 귀하

개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

1. 개인정보 수집 및 이용 동의서

본 기관에서는 공무원 채용 및 관리를 위해 「개인정보 보호법」 제15조, 제17조 등 관계 법령에 따라 아래와 같이 개인정보를 수집 및 이용하고자 합니다.

- (1) 개인정보 수집 및 이용 목적 : 공무원 채용 및 관리
- (2) 개인정보 수집 항목(필수) : 성명, 주민등록번호*, 휴대폰번호, 응시자격요건에 따른 학력·경력·자격·면허사항, 4대 보험 자격 득실, 소득금액증명, 외국어성적·논문·수상실적 등 우대요건에 해당하는 사항
- (3) 개인정보 보유 및 이용기간 : **최종합격자 발표일로부터 5년**

개인정보 활용 목적 달성 이후 공공기록물 관리에 관한 법률에 따라 보유 후 파기

☞ 개인정보의 수집·이용과 관련하여 동의를 거부할 권리가 있으며, 다만 동의거부 시 공무원 채용 및 임용 제한을 받을 수 있습니다.

위와 같이 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까?

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

* 주민등록번호는 개인정보보호법 제24조의2제1항제1호에 따라 정보주체의 동의 없이 수집·이용합니다.

개인정보 처리사유	개인정보 항목	수집 근거
채용심사를 위한 본인확인 및 심사자료	주민등록번호	「공무원임용시험령」 제53조

2. 민감정보 수집 및 이용 동의서

공무원 채용 및 관리를 위해 개인정보(민감정보)를 수집하고 있습니다.

- (1) 민감정보 수집 및 이용 목적 : 공무원 채용 및 관리
- (2) 민감정보 수집 항목 : **범죄경력정보**
- (3) 민감정보 보유 및 이용기간 : **최종합격자 발표일로부터 5년**

개인정보 활용 목적 달성 이후 공공기록물 관리에 관한 법률에 따라 보유 후 파기

☞ 민감정보의 수집·이용과 관련하여 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의거부 시 공무원 채용 및 임용 제한을 받을 수 있습니다.

위와 같이 민감정보 수집 및 이용에 동의하십니까? ☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

3. 복수국적자, 자격요건 확인 등을 위한 동의서 효력인정 및 개인정보 제3자 제공 동의서

시험실시기관은 응시요건 등 응시자가 제출한 증빙자료의 진위여부를 해당기관에 조회하여 확인하고 있습니다. 이를 위해 관련자료 확인서 발급에 필요한 동의와 개인정보보호법 등에서 보호되고 있는 각종 개인정보 관련 자료를 동법 제15조 등에 따라 인사담당 업무관계자에게 제공 및 공개·활용하는데 필요한 동의를 받고 있습니다.

또한 이 시험에서 부정행위를 한 사람은 시험을 정지 또는 무효로 하거나 합격을 취소하고, 그 처분이 있는 날부터 5년간 공무원 임용을 위한 시험의 응시자격을 정지합니다. 부정행위로 처분을 받을 경우 다른 공무원 시험실시기관이 조회할 수 있도록 인사혁신처에 개인정보를 제공하고 있습니다.

(1)제공받는 자	(2) 제공목적	(3) 제공 항목	(4) 제공받는 자의 보유·이용기간
관할 출입국·외국인청 (사무소)	공무원 채용 관리 (복수국적 조회)	복수국적 여부 조회에 필요한 사항	정보처리 목적 달성 시까지 (개인정보 활용 목적 달성 이후 공공기록 물 관리에 관한 법률에 따라 보유 후 파기)
기타 개인정보 보유기관	공무원 채용 관리 (자격 확인)	자격증, 경력사항, 학위 등 응시요건 충족 및 제출서류 진위여부 확인에 필요한 사항	정보처리 목적 달성 시까지 (개인정보 활용 목적 달성 이후 공공기록 물 관리에 관한 법률에 따라 보유 후 파기)
인사혁신처	공무원 시험 응시자격 정지 여부 회신	성명, 주민등록번호*, 시험연도, 시험명, 응시제한기간, 관보게재일, 처분청	처분이 있는 날로부터 5년(행정정보공동이용 증적 보관)

* 주민등록번호는 공무원임용시험령 제53조에 의하여 처리할 수 있습니다.

☞ 개인정보 제공과 관련하여 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의거부 시 공무원 채용 및 임용 제한을 받을 수 있습니다.

본인이 서명·날인한 동의서의 복사본은 자료의 진위 검증을 위해서 ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
원본과 동일하게 유효함을 인정합니다. 이에 동의하십니까?

위와 같이 확인서 발급에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

위와 같이 개인정보를 제3자에게 제공하는 데 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2026년 월 일

성명 : (서명)

국립마산병원장 귀하

행정정보 공동이용 사전동의서

1. 이용기관 명칭: 국립마산병원
2. 이용사무(이용목적): 공무원 신규채용
3. 공동이용 행정정보(구비서류)

연번	행정정보명	연번	행정정보명
1	국가공무원 임용 결격사유 조회	2	공무원시험 부정행위자 조회

※ 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 개인정보 보호법 시행령 제19조에 따라 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인 등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다. 이용기관이 요청하는 경우 기재하여 주십시오.

(아래 주민등록번호 기재할 것)

☒ 주민등록번호 :

4. 정보주체(본인) 동의사항

- 본인은 위 사무의 처리를 위하여 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보 공동이용을 통해 이용기관의 업무처리담당자가 전자적으로 본인의 구비서류(공동이용 행정정보)를 확인하는 것에 동의 합니다.

※ 만일, 본인이 위 행정정보 이용에 대해 동의를 하지 아니할 경우에도 불이익은 없습니다.

다만, 동의하지 아니한 경우에는 본인이 해당 구비서류를 제출하여야 합니다.

2026년 1월 1일

대상자 본인 성 명 : (서명 또는 인)

생년월일 :

전화번호 :

국립마산병원장 귀하