

2. 서류제출서식

서식1 서류전형 증빙자료 제출목록

서류전형 증빙자료 제출목록

※ 제출여부에 '○' 표기 후, 첫 장에 철하여 제출

성명	응시번호	응시분야	임용예정 시·도	임용예정 직급	응시요건
홍길동	12345678	구급	전북	소방사/교	공채/경채

연번	제출 서류	제출 여부
1	[공통] 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 <서식2>	
2	[공통] 도핑테스트 실시 동의서 <서식3>	
3	[공통] 치료목적사용 면책신청서(해당자) <서식4>	
4	[공통] 주민등록 초본(병적사항 및 주소이력사항 포함)	
5	[공통] 1종 보통 또는 대형 운전면허증 사본	
6	[공통] 운전경력증명서	
7	[공통] 취업지원대상자 또는 의사상자 확인서류	
8	[공채] 가산특전 자격(면허)증 사본	
9	[경채] 최종학력(학위)증명서	
10	[경채] 동일학과계통증명서<서식5>	
11	[경채] 간호사 또는 응급구조사 1급 자격증 사본	
12	[경채] 경력증명서	
13	[경채] 군 경력증명서 또는 병적기록표	
14	[경채] 건강보험자격득실 확인서 또는 고용보험피보험 자격이력내역서	
15	[경채] 소득금액 증명원 또는 원천징수영수증 원본	
16	[경채] 근무경력 사실확인서(업체의 폐업 등)<서식7>	
17	[경채] 특수전임수행확인서(해당자)	

서식4 **치료목적사용 면책신청서**

치료목적사용 면책신청서

1. 응시자 인적사항

1. 성명 : _____	2. 성별 : 여 <input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/>
3. 생년월일 : _____	4. 응시번호 : _____
5. 핸드폰 : _____	6. 이메일 : _____

2. 의료정보

1) 충분한 의료정보를 포함한 진단소견

2) 사용 허가된 의약품으로도 치료 가능한 경우, 금지약품을 처방한 임상의학적 정당성을 설명하십시오

※ **진단증빙자료(진단서, 처방전, 소견서 등)를 첨부**하여 신청서와 함께 제출하여야 한다. 증빙자료에는 포괄적 병력 및 그와 관련된 모든 검사보고서, 검사실 조사 및 영상검사 결과가 포함되어야 한다. 가능한 경우 보고서 또는 편지의 원본에 대한 사본을 첨부하여야 한다. 증빙자료는 임상의학적 관점에서 극히 객관적이어야 하며, 만약 정확한 설명이 불가능한 경우, 다른 독립된 의료진의 소견도 포함시킬 수 있다.

3. 세부 진료내용

금지약물	1회 사용량	사용방법	사용빈도
1.			
2.			
3.			

치료기간

duration of treatment:

1회

응급

기간(주/월) _____

4. 담당의사 서약

나는 위에서 언급한 치료와 관련하여 의학적으로 적절하였으며, 금지목록 이외의 대체약물 사용은 위 응시자의 의료 상황에서는 적절하지 않았음을 확인한다.

성명 : _____ 전공분야 : _____

주소 : _____

전화 : _____ 팩스 : _____ 이메일 : _____

서명 : _____ 날짜 : _____

5. 응시자 서약

본인, _____ 는(은) 응시자 인적사항이 틀림없음을 확인하며 인사혁신처에서 고시한 금지약물과 방법의 사용 승인을 요청한다. 나는 나의 의학정보가 시험실시기관, 시료분석기관 및 기타 시험관련 기관에 제공되는 것을 허락한다. 나의 의학정보가 위의 기관에 제공되는 것에 반대한다면 담당의사와 시험실시기관에 그 사실을 서면으로 통보하여야 하는 것을 이해하고 있다.

서명 : _____ 날짜 : _____

부모/보호자 서명 : _____ 날짜 : _____

(응시자가 미성년자이거나 장애로 인하여 서명이 불가능 할 때에는 부모나 보호자가 응시자와 함께 또는 응시자를 대신하여 서명할 수 있다.)

※ 구비서류가 완료되지 않은 신청서에 대해서는 접수가 불가능하며, 완료 후 재제출해야 한다.
서류 접수 후 사본을 반드시 보관하시기 바랍니다.

서식5

동일계통학과 증명서

동일계통학과 증명서

주 소				
성 명			주민등록번호	
학 력	대학교	대학(학부)	학과	년도 졸업

위 사람은 우리 대학교(원)의 ○○학과를 졸업한 자로서 동 학과는 2020년 전라북도 소방공무원 경력경쟁 채용시험 공고문에 게재된 ○○학과와 동일계통의 학과임을 증명합니다.

※ 학교연락처 : 담당자 ○ ○ ○ (전화 : -)

2020년 월 일

○○대학교 총장(직인 날인)

전라북도지사 귀하

서식6

소방공무원 경력경쟁채용 근무경력 사실 확인서(경력증명서)

소방공무원 경력경쟁채용 근무경력 사실 확인서(경력증명서)

기관현황	회사명				대표자 성명		
	소재지						
대상자 인적사항	성명(한글)				생년월일		
경력사항	근무기관	근무부서	직 위	담당업무	근무기간	근무 형태	
				(예시)	2010.12.25. ~2012.12.22.	상근	
				(예시)	2013.01.01. ~2013.12.31.	비상근 주 20시간	
				(예시)	2014.01.01. ~2014.12.05.	시간제 주 10시간	
	총 근무기간						
	징계사항						

위 내용이 사실과 다름없음을 확인합니다.

확 인 자 1		확 인 자 2	
성 명			
연락처			
서 명			

년 월 일

_____ 사 (직인)

해당시도지사 귀하

<작성방법 및 주의사항>

- 응시자가 제출한 경력사항을 참고하여 귀 사에 보유한 인사기록과 일치 여부를 우선 확인 후 작성
- 근무기관은 합병, 회사분할 등 회사명이 변경된 경우에 기재
- 경력사항은 부서별로 경력기간을 표시하며, 대학교의 경우, 연구원 경력, 강의(강사) 경력내용을 포함
- 총 근무기간은 일 단위까지 계산 (예: 10년 6개월 5일)
- 근무형태는 상근, 비상근, 시간제로 구분하고, 비상근과 시간제는 주당 근무일수(시간) 표시
※ 상근 : 주 40시간 근무자, 비상근 : 주 5일 미만 근무자, 시간제 : 주 40시간미만 근무자
- 확인자는 작성자가 직접 기재하고 서명 또는 날인
- 징계사항은 국가, 지방자치단체, 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제6조에서 기획재정부장관이 지정·고시하는 기관에 한정
- 소방공무원 시험의 원활한 진행을 위하여 문서 내용을 보안 유지해 주시기 바랍니다.
- 문의처 : 전북도청 공무원채용팀 ☎ 063-280-2307
- **주의사항** : 확인서 기재사항이 허위로 밝혀질 경우 관련법에 따른 귀책사유에 따라 관련기관 및 대상자는 엄중한 법적 처벌을 받을 수 있음을 알려드립니다.

서식7 근무경력 사실 확인서

근무경력 사실 확인서

본 사실 확인서는 해산(폐업)에 따른 경력에 대한 입증임을 인지하고 이 입증이 허위, 위조 등으로 사실과 다를 때에는 형사처벌(공문서 위조, 변조 등)등도 감수하겠음을 명심하고 다음 사실을 입증합니다.

성 명	홍 길 동	주민등록번호		000000-0000000	
근 무 경 력	사업체명	해산(폐업) 연도	직 위	재 직 기 간	담당업무
	(주)○○병원	2017	주 임	95.05.01. ~ 97.12.01. (2 년 8 월)	응급구조사

입증인(1) 주 소 :

성 명 : (서명)
 근무처(직위) : 주민등록번호 : 000000-0000000
 제출자와의 관계 : 연락전화번호 : 000-0000-0000

입증인(2) 주 소 :

성 명 : (서명)
 근무처(직위) : 주민등록번호 : 000000-0000000
 제출자와의 관계 : 연락전화번호 : 000-0000-0000

붙임 : 사실증명(폐업자에 대한 업종 등의 정보내역) 1부

서식8

자가격리자 신청서

전라북도 소방공무원 채용 체력시험 별도시험장소 응시희망 신청서

□ 성 명 : _____

□ 생년월일 : _____

□ 응시번호 : _____

□ 응시분야 : _____

□ 주 소

○ 주민등록주소 : _____

○ 실거주지주소 : _____

□ 연 락 처

○ 본 인 : _____

○ 가족 등 : _____

○ 기 타 : _____

※ 필기시험 방문수험 준비 및 협조요청을 위한 원활한 연락체계 구축을 위해 상시 연락 가능한 연락처 기재(2개 이상)

위와 같이 별도시험장소 응시를 신청합니다.

신청일자 2020. . .

신 청 인 _____ (서명)

전라북도지사 귀하