

# 2026학년도 ‘G-하트온 글로벌 웰에이징 솔루션 프로그램’ 운영계획(안)

## I 목적

1. 한국 재학생과 베트남 유학생이 팀을 이루어 현지 고령화 문제를 발굴하고 웰에이징 솔루션을 도출함으로써 글로벌 문제 해결 역량과 협업 기반 리더십을 강화함
2. 국내 사전 프로젝트와 베트남 현지 실습을 연계하여 이론과 현장을 경험하고, ODA 기반 실무 이해도와 글로벌 웰에이징 전문성을 제고함

## II 참여학생 혜택

1. 국내 프로그램(팀 프로젝트): 활동비
2. 국외 프로그램(베트남 투이러이대학교 파견): 교육비, 학점 인정
  - 교육비: 항공권, 숙박, 식비, 통역, 수업료 포함
  - 국외 프로그램 이수자 학점인정: \*글로벌프로젝트2(1학점/2026 하계계절학기)

\*인정과목은 추후 확정 예정

### III 모집 정보

#### 1. 운영개요 및 모집인원

| 구분       | 국내(팀 프로젝트)                            | →<br>우수팀<br>선발 | 국외(해외 파견)                               |
|----------|---------------------------------------|----------------|-----------------------------------------|
| 기간       | 5. 18. ~ 6. 12. (4주)                  |                | 7. 15. ~ 7. 22. (7박 8일)                 |
| 장소       | 조선대학교 일대                              |                | 베트남 하노이 투이러이대학교<br>(Thuyloi University) |
| 내용       | 베트남 유학생과 팀을 이루어<br>웰에이징 문제 해결 프로젝트 수행 |                | 해외 현장실습을 통해<br>실증 프로젝트 수행               |
| 모집<br>인원 | 40명                                   |                | 12명                                     |

※ 국내 프로그램 참여자 중 우수팀을 선발하여 국외 파견 시행하며, 국내 프로그램만 참여 희망할 경우 가능(국외 프로그램만 참여는 불가)

#### 2. 모집인원: 총 40명

가. 신청인원: 개인 또는 팀(최대 3인) 단위로 신청

※ 팀 단위의 경우, 대표학생 1명만 신청 / 베트남 유학생은 개인 신청만 가능

나. 팀 구성비율: 한국인 학생(3명) + 베트남 유학생(1명)

다. 팀 매칭 지원: 개인 신청 및 팀원 미달의 경우, 국제협력팀에서 임의 매칭을 통해 최종 팀 구성을 지원할 예정

#### 3. 모집기간: 2026. 4. 27.(월) ~ 5. 8.(금) 15:00

#### 4. 지원자격

가. 본교 재학생으로서 본교에서 1학기 이상 이수한 학생

\* 본교 첫학기 신/편입생 지원 불가

나. 본교에서 졸업예정학기(4학년 이수학과 기준: 8번째 학기)를 이수할 수 있는 학생(휴학생, 졸업예정자, 졸업유보생 지원불가)

다. 직전학기까지 총 성적 평점 평균 3.0 이상인 학생

라. 본교에서 학기당 평균 17학점 이상 이수한 학생

마. 해외 파견 시 국제화프로그램 중복 참가 불가

바. 해외 파견에 결격사유가 없고 징계 사실이 없는 자

사. 프로그램 종료시까지 지원자격 유지 가능한 자

## IV 접수 및 제출 서류

### 1. 서류 접수

- 접수 기간: 2026. 4. 27. ~ 2026. 5. 8. (15시 마감)
- 접수 방법: 제출 서류 구비 후, 구글폼 통해 접수
  - ▶ 하단 제출서류 작성 → 구글폼 작성(면접일시 선택 필수) 및 제출서류 업로드(제출)

### 2. 제출 서류 (PDF 병합 및 책갈피 설정, 제목은 ‘학번+이름’ 으로 제출)

- 프로그램 지원서 1부
- 개인정보활용동의서 1부
- 국제화프로그램 참가자 서약서 1부

## V 합격자 선발기준 및 발표

### 1. 합격자 선발

- 선발 기준: 전공 성적(30%) + 지원 서류(40%) + 면접(30%)
- 글로벌 웰에이징 특성화 참여학과 재학생(바이오메디, 에이지테크, 라이프케어 분야) 우대

### 2. 면접 평가

- ▶ 지원자 면접평가 일시: 2026. 5. 11(월)~13(수) 14:00, 15:00(예정)
  - 구글폼 작성 시 면접 일시(6개 타임 중 택 1) 반드시 선택
  - 지원자가 많을 경우 본인이 선택한 일시에 면접이 어려울 수 있으며, 서류 충족자에 한하여 국제협력팀에서 별도 일정 안내 예정
- ▶ 합격자 발표 일시: 2026. 5. 14.(목) 17:00(예정)
- ▶ 합격자 OT: 2026. 5. 15.(금) 13:00(예정)

## VI 프로그램 주의사항

### 1. 주의사항

- 가. 지원하는 상기 프로그램 비용을 제외한 모든 비용은 참가 학생이 부담함.
- 나. 참가 학생은 해외 파견 기간 동안에 대하여 여행자보험 가입을 필수로 함.
- 다. 본인 사망 등 천재지변에 따른 불가항력적 사유를 제외하고, **참가를 포기하는 경우 프로그램 관련 모든 비용은 전액 본인이 배상함.**
- 라. 참가 학생은 국제협력팀에서 실시하는 파견 사전교육에 반드시 참여하여야 하며, 교육 미이수 시 합격이 취소될 수 있음.
- 마. 본 파견 프로그램은 한국 및 파견국 정부, 파견 대학의 정책 변화에 따라 파견 인원이 조정되거나 프로그램이 취소될 수 있으며, 수업 방식 등 세부 운영 계획이 변경될 수 있음.

## VII 프로그램 및 파견대학 정보

### 1. 프로그램 주요내용

가. 국내 프로그램 기간: 2026. 5. 18. ~ 6. 12. (4주)

- 운영 방식: 멘토멘티 팀 프로젝트 기반 학습
- 주요 내용

- 1) 베트남 유학생과 한국 재학생이 팀을 이루어 현지 고령화 문제 발굴
- 2) 웰에이징 솔루션 연구 주제 선정, 팀별 협업을 통한 연구 제안서 작성 및 발표

## 나. 국외 프로그램 기간: 2026. 7. 15. ~ 7. 22. (7박 8일)

- 운영 방식: 이론+현장실습 연계 몰입형 프로그램
- 주요 내용
  - 1) 건강식품, 약초, 뷰티관리 등 실생활 밀착형 웰에이징 건강관리 주제를 바탕으로 현지 특강 및 실습 참여
  - 2) 연구주제 분석 및 토론, 리포트 작성 지도 및 발표, 문화체험(교육)

| 일                                           | 월    | 화                | 수               | 목                                            | 금    | 토    |
|---------------------------------------------|------|------------------|-----------------|----------------------------------------------|------|------|
|                                             |      |                  | 7/15            | 7/16                                         | 7/17 | 7/18 |
|                                             |      |                  | 베트남 도착<br>및 환영회 | (오전) 현지 웰에이징 건강관리 특강<br>(오후) 현지 문제해결 실습 및 체험 |      |      |
| 7/19                                        | 7/20 | 7/21             | 7/22            | 7/23                                         | 7/24 | 7/25 |
| (오전) 특강, 토론 및 리포트 작성지도<br>(오후) 현지 실습, 그룹 발표 |      | Trang An<br>지역탐방 | 수료식<br>출국       | 광주도착                                         |      |      |

\*상기 일정은 현지 사정 및 일정에 의해 변동될 수 있음

## 2. 파견 대학 정보

가. 베트남 하노이 투이러이 대학교(175 Tay Son, Dong Da district, Hanoi, Vietnam)

나. 대학 홈페이지: <https://en.tlu.edu.vn/>

## VIII 제출서류(양식)

1. 프로그램 지원서
2. 개인정보활용동의서
3. 국제화프로그램 참가자 서약서

문의: 대외협력처 국제협력팀 Tel: 062-230-6505

E-mail: [kdaeun0104@chosun.ac.kr](mailto:kdaeun0104@chosun.ac.kr)

[붙임] 프로그램 지원서 양식

팀 신청 여부(동그라미 표시): ☐ 개인 ☐ 팀

## G-하트온 글로벌 웰에이징 솔루션 프로그램 지원서

|                                                                                      |       |                                                                                                                                                   |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 성                                                                                    | 명     | 학                                                                                                                                                 | 번                               |
| 영                                                                                    | 문     | (여권과 동일)                                                                                                                                          |                                 |
| 소                                                                                    | 속     | 소                                                                                                                                                 | 속                               |
| 이                                                                                    | 메     | 이                                                                                                                                                 | 메일                              |
| 학                                                                                    | 년 - 학 | 평                                                                                                                                                 | 점 ( G P A )                     |
|                                                                                      |       | 영                                                                                                                                                 | 상                               |
|                                                                                      |       | 편집                                                                                                                                                | 가능자                             |
|                                                                                      |       | 가                                                                                                                                                 | 능: <input type="checkbox"/> / 불 |
|                                                                                      |       | 가                                                                                                                                                 | 능: <input type="checkbox"/> / 불 |
| 어                                                                                    | 학     | 성                                                                                                                                                 | 적                               |
|                                                                                      |       |                                                                                                                                                   |                                 |
|                                                                                      |       | *시험명                                                                                                                                              | 점수/급수                           |
|                                                                                      |       | 취득일 또는 응시일<br>(yyyy-mm-dd)                                                                                                                        |                                 |
|                                                                                      |       | 비고                                                                                                                                                |                                 |
| <p>*한국인: TOEIC/TOEFL/IELTS/OPIC/TOEIC-S/Opic</p> <p>외국인: TOPIK</p> <p>**관련 서류 첨부</p> |       |                                                                                                                                                   |                                 |
| 전공관련활동<br>및 연구 경험                                                                    |       | <p>(전공 관련 프로젝트, 학부 연구생, 공모전, 캡스톤 디자인, 인턴십 등)</p> <p>○ 활동명:</p> <p>○ 수행기간:</p> <p>○ 주요 내용 및 역할:</p> <p>(여러개인 경우 셀 높이 상관없이 작성 가능)</p>               |                                 |
| 대 외 활 동<br>및 글로벌경험                                                                   |       | <p>(교환학생, 해외봉사, 국제행사 참여, 영어발표/멘토링 등)</p> <p>○ 활동명:</p> <p>○ 기간:</p> <p>○ 내용 및 성과:</p> <p>(여러개인 경우 셀 높이 상관없이 작성 가능)</p>                            |                                 |
| 지원동기 및<br>수 학 계 획 서                                                                  |       | <p>○ 지원동기( 이 프로그램에 지원하게 된 계기와 목표를 중심으로 서술)</p> <p>○ 수학계획서( 본 프로그램 참여를 통해 배우고자 하는 내용, 해외 대학 수업을 통해 기대하<br/>는 역량, 향후 학업·진로와의 연계 계획 등을 구체적으로 기술)</p> |                                 |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 기 타 사 항   | (수상, 자격증, 연구 논문, 기타 관련 경험 등 자유롭게 기술)                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 사 실 확 인 서 | <p style="text-align: center;"><b>개인정보 수집 · 이용 동의</b></p> <p>본인은 상기 내용을 사실대로 기재하였으며, 지원서 검토 및 프로그램 운영을 위한 개인정보 수집 · 이용에 동의합니다. 추후 기재 내용이 사실과 다를 경우, 선발이 취소되거나 프로그램 참여 기회가 박탈될 수 있음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: center;">서명(자필 또는 전자서명): _____</p> <p style="text-align: center;">날짜: 20__년 __월 __일</p> |

별첨. 활동 관련 증빙 첨부

[붙임2 개인정보 활용 동의서]

G-하트온 글로벌 웰에이징 솔루션  
프로그램 참여를 위한  
개인정보 수집 · 이용 · 제공 동의서

본교에서 실시하는 글로벌대학추진사업 프로그램 참여와 관련하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제3자에게 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오

[개인정보 수집 · 이용 동의]

| 항목                                          | 수집목적                                              | 보유기간                |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|
| 성명, 성별, 학적, 성적, 생년월일, 연락처, 이메일, 주소 등 신청서 일체 | 글로벌대학추진사업에 필요한 학사 업무 : 프로그램 참가자 선발, 사후관리, 각종 통계보고 | 조선대학교(관리부서)/<br>10년 |

※ 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 프로그램 참가 신청에 제한을 받을 수 있습니다.

개인정보 수집 · 이용 동의

☐예

☐아니요

[고유식별정보 수집 · 이용 동의]

| 항목              | 수집목적                                   | 보유기간                                     |
|-----------------|----------------------------------------|------------------------------------------|
| 주민등록번호 학번, 여권번호 | 본인확인, 장학금 및 수당 지급, 항공권 구매 및 여행자보험 가입 등 | 조선대학교(관리부서)/<br>10년, 국외 파견<br>업무 처리완료일까지 |

※ 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 프로그램 참가 신청에 제한을 받을 수 있습니다.

고유식별정보 수집 · 이용 동의

☐예

☐아니요

[민감정보 수집 · 이용 동의]

| 항목                      | 수집목적                         | 보유기간                |
|-------------------------|------------------------------|---------------------|
| 건강에 관한 정보 (프로그램에 따라 상이) | 국외파견 비자발급 제출 등 (프로그램에 따라 상이) | 조선대학교(관리부서)/<br>10년 |

※ 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 프로그램 참가 신청에 제한을 받을 수 있습니다.

민감정보 수집 · 이용 동의

☐예

☐아니요

[개인정보 제 3자 제공 동의]

| 제공받는 기관                                                      | 제공목적                              | 제공하는 항목                    | 보유기간          |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|---------------|
| 교육부, 한국연구재단, 글로벌대학추진사업, 유관부서, 그 외 사업관련 홍보·확산을 위한 행사 및 설문조사 등 | 글로벌대학추진사업운영, 성과에 대한홍보·확산, 각종 통계보고 | 성명, 성별, 연락처, 이메일, 이수학기, 학력 | 해당기관 내부규정에 따름 |

※ 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 프로그램 참가 신청에 제한을 받을 수 있습니다.

개인정보 제3자 제공 동의

☐예

☐아니요

개인정보보호법 제24조의2 제1항제1호에 따라 정보주체의 동의 없이 주민번호를 수집·이용할 수 있습니다.

| 개인정보 처리사유 | 개인정보 항목 | 수집 근거                                          |
|-----------|---------|------------------------------------------------|
| 단체보험계약 체결 | 주민등록번호  | 「보험업법 시행령」 제102조 제5항 4호,<br>「상법」 제735조의3(단체보험) |

※ 개인정보 제공자가 동의한 내용 외의 다른 목적으로 활용하지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보 관리 책임자를 통해 열람, 정정, 삭제 등을 요구할 수 있습니다.

본인은 「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 위와 같이 자발적인 의사로  
개인 정보 수집 및 활용에 동의합니다.

※ 만 14세 미만 학생의 경우 보호자(법정대리인)의 동의가 필요합니다.

년 월 일

본인                      성명                      (서명 또는 인)  
 보호자(법정대리인)    성명                      (서명 또는 인)

조선대학교 총장 귀하

[붙임3 국제화프로그램 참가자 서약서]

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                      |                                                                                                                   |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>해외 파견 공통<br/>국제화 프로그램 참가자 서약서</b> |                                                                                                                   |  |
| 소속                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 대학                                   | (학)과 학번:                                                                                                          |                                                                                     |
| 성명                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 파견기간                                 | ( ) 학년도                                                                                                           |                                                                                     |
| 파견대학                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      | <input type="checkbox"/> 1학기 <input type="checkbox"/> 2학기 <input type="checkbox"/> 하계 <input type="checkbox"/> 동계 |                                                                                     |
| <p>본인은 조선대학교(이하 “본교”)에서 시행하는 국제교류 프로그램에 참가함에 있어 다음 사항을 충분히 인지하고 성실히 준수할 것을 서약합니다. 만일 이를 소홀히 하여 발생하는 모든 문제에 대해서는 본교에 책임을 묻지 않겠습니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 본교를 대표하는 학생으로서 자긍심을 가지고 본 프로그램 참가 기간 동안 본교의 명예와 품위를 손상시키는 행동을 하지 않겠습니다.</li> <li>2. 해외파견 예정자 및 파견자 중 본교의 명예를 실추시키는 자, 국제협력팀 및 파견대학의 안내를 따르지 않은 자, 학생 신분에서 벗어나는 행동을 했다고 판단되는 자는 해외파견 학생 자격을 박탈할 수 있음을 알고 있으며 지급된 장학금(지원금) 전액을 반납하겠습니다.</li> <li>3. 파견 대학의 학칙, 현지 법규와 관습을 준수하며, 본교의 파견 전·후 교육 및 안내사항을 성실히 이행하겠습니다.</li> <li>4. 외국에서 운전, 위험물 취급, 마약 등 불법행위를 하지 않겠습니다.</li> <li>5. 외국으로 출국 전에 현지 질병 및 풍토병에 대한 예방접종과 건강 검진 등을 실시하겠으며 파견 기간 동안 있을 수 있는 만일의 사고에 대비하여 상해 및 질병 보장 해외여행자 보험에 가입하겠습니다. 해외 프로그램 참가, 개인 자유일정 및 국내·국가 간 이동 등에서 발생할 수 있는 모든 사고 대하여 보험이 정하는 약관에 따라 보험사에 변상을 요청하며, 학교 측에는 일체의 민사, 형사상의 책임을 묻지 않겠습니다.</li> <li>6. 부주의로 발생한 질병·사고에 대해서는 본교에 책임을 요구하지 않으며, 천재지변, 감염병 등 불가항력적 사유로 프로그램이 취소·연기될 경우 이의를 제기하지 않겠습니다.</li> <li>7. 국제화 프로그램에 참가하여도 졸업, 자격취득, 교육과정에 정해진 과목 및 학점 이수 등에 문제가 없음을 확인하였으며, 성적관리, 등록금 납부, 졸업사정 등과 관련하여 문제가 발생하지 않도록 학사 관리를 철저히 하겠습니다. 교내외 장학금 신청 기준에 대해 숙지하겠습니다.</li> <li>8. 파견 대학에서 실제 수강 가능 과목은 해당 대학의 규정, 개설 현황 및 언어 요건 등에 따라 제한될 수 있음을 알고 있으며, 파견대학에서의 이수 학점과 취득 성적이 본교 성적으로 인정되는 기준은 학점 체계, 수업 시간, 수업 내용 등에 따라 달라질 수 있음을 알고 있습니다.</li> <li>9. 귀국 후 한 학기 이상 우리 대학에서 수학해야함을 알고 있으며, 귀국 후 해외 대학의 학사일정 등으로 생기는 문제(성적표 발송 지연 등) 일체에 대해 국제협력팀에 이의제기하지 않겠습니다.</li> <li>10. 질병, 사고 등 본교에서 인정하는 불가피한 사유가 아닌 불성실한 교육 참가 등으로 인해 수학 대학에서 성적이 나오지 않거나, 본교에서 정한 성적 인정 기준을 충족하지 못한 경우, 또는 중도 귀국을 한 경우에는 본인에게 지원하였던 국제화 프로그램 장학금을 변상(반환)하겠으며, 본인에게 발생하는 금전적 손실을 본교에 요구하지 않겠습니다.</li> <li>11. 파견 단축·중도포기·학점 미취득 시 즉시 국제교류본부에 보고하고, 학점취득 프로그램임을 인지하여 성적 미취득 시 지원 경비 전액을 반환하겠습니다.</li> <li>12. 귀국 후 정해진 기한 내에 결과보고서와 귀국보고서를 제출할 것이며 파견기간 및 종료 후 국제협력팀의 안내와 요청에 성실히 따르겠습니다.</li> <li>13. 보호자, 지도교수, 국제협력팀과 상시 연락 체계를 유지하겠습니다.</li> </ol> |                                      |                                                                                                                   |                                                                                     |
| 년      월      일                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                      |                                                                                                                   |                                                                                     |
| 본 인( 친필서명) :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      | (인)                                                                                                               |                                                                                     |
| <b>보호자 동의서</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      |                                                                                                                   |                                                                                     |
| 보호자도 상기 사항을 확인하고 서약하는 것에 동의합니다.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                      |                                                                                                                   |                                                                                     |
| 20      .      .      .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                      |                                                                                                                   |                                                                                     |
| 보호자/지원자와의 관계(친필서명) :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      | (인)      연락처: _____                                                                                               |                                                                                     |