1. 멘토 신청서(필수)

장애가정아동 성장멘토링 멘토신청서

☐ 접수번호 :

<table>
<tr><td rowspan="4">사진</td><td>성 명</td><td></td><td rowspan="3">소 속</td><td>학교명(직장명) :</td></tr>
<tr><td rowspan="2">생년월일</td><td rowspan="2"></td><td>학과(부서) :</td></tr>
<tr><td>학년 :</td></tr>
<tr><td>주 소</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>연락처</td><td colspan="4">(자택) : (휴대폰) :
(E-Mail) :</td></tr>
<tr><td>자격 및 자원봉사
(멘토링)
경력사항</td><td colspan="4">1.
2.
3.</td></tr>
<tr><td>특기, 재능</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>지원동기</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>멘토링을 통해
기대하는 점</td><td colspan="4">1.
2.</td></tr>
<tr><td>멘티와
하고 싶은
활동</td><td colspan="4">1.
2.</td></tr>
<tr><td>활동가능 시간</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>제출 서류</td><td colspan="4">1. 재학증명서 / 졸업증명서 / 재직증명서
2. 개인정보수집·이용동의서
3. 성범죄경력조회동의서 및 아동학대관련범죄전력조회동의서</td></tr>
</table>

본인은 이 프로그램에 참여하기를 희망합니다.

2024년 월 일 지원자 : (인)