

2026년 일산서구보건소 「야간공원운동」 프로그램 강사 모집 공고

고양시 일산서구보건소에서 2026년 야간공원운동 강사를 다음과 같이 모집하오니 많은 지원 바랍니다.

2026년 7월 7일

고양시 일산서구보건소장

1. 선발분야 및 모집인원

| 분 야 | 모집인원 | 위촉기간 | 자 격 기 준 |
|------------------|------|----------------------|--|
| 야간공원운동 (줌바댄스) | 1명 | 2026. 8. ~ 2026. 10. | - 관련 자격증(줌바댄스) 소지자 - 관련 신체활동 프로그램 강의 유경험자 우대 - 강사로서 활동에 결격사유(범죄경력 등)가 없는 자 |

2. 전형방법 : 서류전형 및 강의시연 동영상 평가

※ **직무수행에 관련되는 자격·경력(50%), 강의시연 동영상평가(50%)로 심사**

3. 활동내용

| 분 야 | 활동기간 및 시간 | 활동내용 | 활동장소 |
|------------------|---|----------------------|------------|
| 야간공원운동 (줌바댄스) | 2026. 8. 1. ~ 2026. 10. 31. 주 2회(매주 화, 목) 19:00 ~ 19:50(50분) | - 야간공원운동 줌바댄스 강사로 활동 | 주엽 문화공원 |

※ 내부사정에 의해 일정이 변동될 수 있음

※ 강사수당 : 60,000원/회(2026년 보건소 보건교육프로그램 외부강사수당 지급기준에 의거)

4. 응시원서 교부접수

- 공고 및 접수기간 : **2026. 7. 7.(화) ~ 2026. 7. 20.(월) ※기한 내 도착분에 한함**
- 접수처 : 고양시 일산서구보건소 건강증진팀
- 접수방법 : 응시원서와 구비서류를 갖추어 접수기간 중 **메일접수(wow123123@korea.k**

r)

※ 방문접수 불가, 메일 접수 필수

5. 합격자 발표

- 최종합격자 발표 : 개별 통보

6. 제출서류

- 붙임1) 응시원서 1부 (필수)
- 붙임2) 이력서 1부 (필수)
- 붙임3) 노인학대관련범죄 경력 조회 동의서 (필수)
- 강의시연 동영상 1부(필수)
- 관련 자격증 사본 1부(필수)
- 경력증명서 1부(해당자) *경력증명서 제출본만 경력으로 인정

7. 기 타

- 제출된 서류는 요구 시 반환 가능하며(사본 보관), 기재사항은 수정할 수 없음.
- 강사 선정 후 서류 내용이 사실과 다른 경우 강사 선정을 취소함.
- 강사로 선정된 경우, **야간공원운동 프로그램 일정에 따라 우선순위로 활동하여야 함**
(그 외 강사 지원 일정에 지장이 없는 범위 내에서 개인적 강사 활동 가능)
- 응시원서나 각종 증명서 기재 착오, 누락이나 연락불능 등으로 인한 불이익은 일체

응시자의 책임으로 함.

○ 문의전화 : 일산서구보건소 건강증진팀(☎031-8075-4210)

※ 본 모집계획은 직원선발이 아니며 일산서구보건소 '신체활동 프로그램' 운영을 위한 강사진 모집 선발과정입니다.

[붙임 1]

이 력 서

가. 공통사항

| | | | | | | | |
|-----|---------------------|------------|------------------------|-----|--|----------|--|
| 사업명 | 야간공원운동 동 줌바댄스 | 자격 (면허) | <i>(대표 자격증 기입)</i> | 성 명 | | 생년 월일 | |
|-----|---------------------|------------|------------------------|-----|--|----------|--|

나. 응시자격

| | | | | | |
|------------------|------------------------------|-------------|---------|------|--|
| 개 인 정 보 | 현주소 | | | 연락처 | |
| | | | | | |
| 자 격 증 | 자격증명(면허) | 자격증 취득(예정)일 | 자격 검정기관 | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 경 력 | 근무기관 | 근무기간 | 직 위 | 담당업무 | |
| | <i>(경력증명서 제출 경력만 기입)</i> | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 학 위 | 전공분야 | 학위 취득(예정)일 | 학위 종류 | | |
| | | | | | |

위에 기재한 사항은 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

20 년 월 일

성 명:

(인)

[붙임 2]

강 의 계 획 서

※ 자유롭게 기술(2매 이내)

20 년 월 일

작 성 자 :

[붙임 3]

■ 노인복지법 시행규칙 [별지 제20호의2서식] <개정 2019. 7. 5.>

(앞쪽)

노인학대관련범죄 경력 조회 동의서

| | |
|-----|----------------------------|
| 대상자 | 성 명 (외국인의 경우 영문명) |
| | 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적) |
| | 연락처(휴대전화 등) |

본인은 공공기관(시설)(예: 노인복지시설, 장기요양기관, 의료기관 등)을 운영하려는 자, 취업(예정)자 또는 사실상 노무 제공(예정)자로서, 「노인복지법」 제39조의17 및 같은 법 시행령 제20조의9에 따른 노인학대관련범죄 경력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자

(서명 또는 인)

경찰서장 귀하

유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적, 외국인등록번호가 없는 경우 생년월일 및 여권번호)
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 개인정보 제공 동의를 거부하는 경우에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 노인학대관련범죄 전력조회 요청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

210mmx297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]