

2026 강원특별자치도교육청특수교육원 원주분원 직업 체험 프로그램 강사 채용 공고

2026 강원특별자치도교육청특수교육원 원주분원 직업 체험 프로그램 강사 채용에 대하여 다음과 같이 공고합니다.

□ 채용 분야

연번	채용분야	인원	프로그램 운영	채용 자격
1	테라피스트 (컬러, 아로마 등)	1명	월 2차시(13:30~15:30) 화 2차시(13:30~15:30) 수 4차시(10:00~12:00, 13:30~15:30) 목 2차시(10:00~12:00) 금 2차시(10:00~12:00)	시간제 직업교육 강사
2	메이크업 (화장, 헤어, 네일, 특수분장 등)	1명		
3	드론 교육	1명		
4	바리스타	1명		

※ 60분당 1차시, 1~2차시 묶어서 블록타임제 운영 가능

※ 교육 대상: 특수교육대상학생(유·초·중·고·전공과), 그 외 일반학생(유치원 포함)

□ 채용 기간

◦ 테라피스트, 메이크업, 드론 프로그램 운영: 2026. 9. 1.(화)~12. 31.(목)

◦ 바리스타 프로그램 운영: 2026. 9. 1.(화)~2027. 2. 26.(금)

※ 겨울방학 심화 프로그램(자격증 취득반) 운영 포함

※ 심화 프로그램 운영 일정(바리스타 프로그램만 해당)

- 운영 기간: 2027. 1. 11.(월)~2. 5.(금)(예정)

- 운영 시간: 13:00~16:00(3시간)

- 운영 방법: 2주씩 5명 수업(총 10명 수업)

◦ 근무시간: 주당 수업시수 12시간 이내(프로그램 신청학교 유무에 따라 변동 가능)

◦ 강사비: 차시(60분)당 50,000원(교통비, 식사비 포함)

◦ 근무 장소: 강원특별자치도교육청특수교육원 원주분원

□ 채용 전형

◦ 서류 접수

- 기간: 2026. 7. 8.(수) 09:00~7. 20.(월) 13:00까지(* 기일 엄수)

- 접수방법: <서식1, 2, 3>를 작성후 이메일(inform4052@korea.kr)
또는 원주분원(원주시 설재삼보길 9) 방문 접수

◦ 1차 서류심사 결과 및 2차 면접 안내(문의처 ☎ 033-813-4310)

- 일시: 2026. 7. 20.(월) 17:00(예정) 휴대전화 문자통보

◦ 2차 면접 일시 및 장소: 2026. 7. 22.(수) 10:00, 원주분원

◦ 최종 합격자 발표: 2026. 7. 22.(수) 18:00(예정) 개별 통보

□ 제출서류

응시	응시원서 1부<서식1>, 경력증명서(강사활동확인서) 1부, 관련 자격증 사본 1부, 최종학력증명서 1부, 개인정보제공동의서 1부<서식2>, 행정정보 공동이용 사전동의서 1부<서식3>, 주민등록초본 1부
합격시	주민등록증사본 1부, 통장사본 1부, 잠복결핵검사결과 1부, 채용신체검사서 1부(건강검진대체통보서로 대체 가능-검사일로부터 유효기간 1년, 흉부 X-ray가 포함되어야 함), 성범죄경력 및 아동학대관련범죄 전력조회동의서 각 1부, 마약류 중독 여부 확인을 위한 검사 결과 통보서(유효기간 1년) 1부

□ 지원조건

◦ 특수학교 및 특수학급에서 응시 프로그램 교육 관련 5년 이상 경력자

가점(우대사항) 부여함(증빙서류 미비시 인정하지 않음)

- 해당 분야 전문가(관련 업무 경력자, 자격증 소지자)
- 현재 학원 및 단체의 장 소속 강사 지원 가능
- 본 원 직업 체험 프로그램 운영 및 직무 수행의 결격 사유(건강, 성격, 인성, 전과 기록 등)가 없는 자
- 남자의 경우 병역의무를 필한 자 또는 면제된 자
- 방과후 학교(진로적성프로그램) 알선 업체 소속으로 활동하지 않는 자

□ 기타 사항

- 제출서류는 일체 반환하지 않습니다.
- 이력서 및 구비서류가 허위로 작성·제출된 경우 및 지원 자격에 결격사유가 있을 경우에는 불합격 처리하니 유의하시기 바랍니다.
- 기타 문의 사항은 ☎ 033-813-4310로 주시기 바랍니다.

<서식1>

응 시 원 서

※접수번호:

사진부착 (6개월 이내 반명함판)	인 적 사 항	성	한 글		생년월일	성			
		명	한 자			별			
		현 주소		(우: -)					
		출 생 지				병역사항	필, 면제, 미필		
		e-Mail					복무기간(○년○월) 또는 면제사유		
		자택전화				휴 대 폰			

학 력	학 교 명	재 학 기 간	전 공	수학구분	소재지
				졸업/재학/수료/중퇴	
					졸업/재학/수료/중퇴

<서식3>

■ 행정정보 공동이용 지침 [별지 제8호서식]

행정정보 공동이용 사전동의서

※ 색상이 어두운 난은 대상자(법정대리인)가 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일시
이용기관 명칭	강원특별자치도교육청특수교육원 원주분원
이용사무(이용목적)	결격사유 유무 조회(강사)
공동이용 행정정보 보유·이용 기간 (주기적으로 정보를 조회하는 경우 조회 기간·주기 명시)	
행정정보 공동이용을 위해 제공하는 정보	성명, 생년월일, 전화번호, 고유식별번호
공동이용 행정정보(첨부서류)	1. 결격사유 유무 2. 범죄경력 유무

본인은 위 사무의 처리를 위하여 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 이용기관의 업무처리담당자가 전자적으로 본인의 공동이용 행정정보(첨부서류)를 확인하는 것에 동의합니다.

※ 행정정보의 공동이용에 대하여 동의하지 아니할 경우에도 불이익은 없으며, 동의하지 아니한 경우 본인이 해당 첨부서류를 직접 제출하여야 합니다.

이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「전자정부법 시행령」 제90조에 따라 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다. 이용기관이 요청하는 경우 기재하여 주십시오.

(필요시 기재) [] 주민등록번호() [] 여권번호()
[] 운전면허번호() [] 외국인등록번호()

년 월 일

대상자(본인) 성 명: (서명 또는 인)
생년월일:
전화번호:

강원특별자치도교육청 특수교육원장 귀하
