

세종특별자치시 보건소 치매안심센터
인지프로그램 외부강사 공개모집 공고

2026년 세종특별자치시 보건소 치매안심센터에서 치매환자 대상 인지프로그램
외부강사 모집 계획을 다음과 같이 공고하오니 많은 응시 바랍니다.

2026년 7월 23일

세종특별자치시 치매안심센터장

모집분야	인 원	구분	운영일정	세부내용
미술 프로그램	1명	치매환자 쉼터	9.1.~11.11. ※주 4회 운영 - 조치원 (화·목) - 반곡동 (월·수) 13:30~14:30	□치매환자 쉼터 프로그램 (회기) 총 40회기 주 4회(회당 1시간)/본소·분소 각 10주 (장소) - 조치원 치매안심센터: 화·목 운영 - 반곡동 치매안심센터: 월·수 운영 (대상) 치매환자 15명 이내
	1명	인지강화 교실	9.2.~11.4. ※매주 수(주 1회) 10:00~11:00	□경도인지장애 인지강화 프로그램 (회기) 총 10회기, 주 1회(회당 1시간) (장소) - 반곡동 치매안심센터(시청대로 583) (대상) 경도인지장애진단자 10명 이내

모집분야	인원	구분	운영일정	세부내용
		치매 안심마을	9.4.~11.6. ※매주 금(주 1회) 14:00~15:00	□치매안심마을 치매예방 프로그램 (회기) 총 8회기, 주 1회(회당 1시간) (장소) - 조치원읍 문화로8, 청자장 복합문화공간 (대상) 안심마을주민 대상 15명 이내

1 모집분야 및 인원

※ 중복지원 가능, 프로그램 운영시기 및 운영시간은 내부사정에 따라 변경될 수 있음

2 근무조건

가. 사업명 : 2026년 세종시치매안심센터 미술 프로그램 강사 모집

나. 운영기간 : (하반기) 2026. 9.~11.

다. 근무시간 : 모집분야별 운영일정에 따름

라. 근무장소 : 치매안심센터 조치원 본소(대청로 32, 세종시보건소 별관 2층)
및 반곡동 분소(시청대로 583), 청자장복합문화공간(문화로 8)

마. 보수기준 : 1회 1시간/ 70,000원(1시간 7만원, 초과 매시간 4만원)

※세종시치매안심센터 인지프로그램 강사료 지급기준에 따름

3 응시자격

가. 치매안심센터 외부강사 치매공통교육 이수자로, 다음의 어느 하나에 해당하는 자

분야	자격기준	비고
미술프로그램	○ 관련분야 학위 소지자(전문학사 이상) ○ 관련분야 자격증 소지자 ○ 해당분야의 1년 이상 실무 경력 또는 경험자	해당분야 증명할 수 있는 자격증 사본 또는 실무 경력을 인정할 수 있는 경력증명서 필수

※ 중앙치매센터 홈페이지(www.nid.or.kr)를 통해 '외부강사 치매공통교육' 수강 후 이수증 제출 필수

나. 우대사항

- 세종특별자치시 관내 거주자(서류전형 시 주민등록등본 제출 및 확인)
- 치매안심센터 프로그램 운영 관련 경력 보유자(경력증명서 제출 확인)

4

응시원서 접수

가. 응시원서 접수기간 : 2026. 7. 23.(목) ~ 2026. 8. 3.(월)

※ 전자메일을 통해 **8월 3일 17:00** 도착분에 한해 접수 마감

나. 접수방법

- 전자우편(이메일)접수 : kyot7688@korea.kr / **방문접수 불가**
- 접수 후 유선 확인 ☎ 044-301-2324 (월~금 / 09:00~17:00)

※ 서명 또는 날인이 누락되지 않도록 유의하며, 이메일 제출 시 **통신오류 등의 이유로 인한 누락분에 대해 일체 책임지지 않음(유선 접수확인 필수)**

5

시험방법 및 일정

가. 1차 서류심사 : 응시자의 자격·경력 등 정해진 기준의 적합여부 서면 심사

- 서류접수기간 : **2026. 7. 23.(목) ~ 2026. 8. 3.(월)**
- 서류심사 합격자 발표 : 2026. 8. 4.(화), 합격자에 한하여 개별통보

나. 2차 면접심사 : 직무수행에 필요한 능력·적격성 검정 ※서류심사 적합자에 한해 실시

- 면접일시 : 2026. 8. 6.(목) 14:00
- 면접장소 : 세종시 보건소 별관 2층 치매안심센터

다. 최종합격자 발표 : 2026. 8. 10.(월), 합격자에 한하여 개별통보

라. 최종합격자 교육 및 간담회

- 일시: 2026. 8. 10.(월) ~ 8. 12.(수) 중 일정협의를 통해 진행

○ 내용: 프로그램 운영 관련 사전 교육, 활동 안내 및 일정 조율

※ 시험 일정 및 합격자 교육 일정 등은 내부 사정으로 변경될 수 있으며, 변경 시 별도 알림

연번	제 출 서 류	제출여부
1	강사 제출서류 목록표 1부 (서식/별지 1호)	필수
2	응시원서 1부 (서식/별지 2호)	
3	자기소개서 1부 (서식/별지 3호)	
4	개인정보 제공 및 고유식별정보 처리 동의서 1부 (서식/별지 4호)	
5	사전 확인서 1부 (서식/별지 5호)	
6	윤리지침 서약서 1부 (서식/별지 6호)	
7	인지프로그램 월간 강의 계획서 1부 (서식/별지 7호)	
8	치매안심센터 외부강사 치매공통교육 이수증	
9	자격증, 면허증 사본 1부	해당자에 한함
10	경력증명서 사본 1부	
11	주민등록등본 1부	
12	관련 교육 이수증 사본 1부	

6 제 출 서 류

※ 응시원서 작성시 유의사항

- ☒ 최종학력, 경력, 자격증, 우대요건 등은 증빙서류 제출 가능한 경우에만 작성
- ☒ 응시원서의 내용에 대한 구비서류가 갖추어지지 않을 경우 불합격 처리되며, 모든 자격은 원서접수 마감일 기준 유효한 사항만 인정됨에 유의

7 유 의 사 항

○ 접수마감일(8월 3일) 17:00 이후에는 원서접수가 불가합니다.

※ 접수마감일 17:00까지 이메일 도착분에 한해 접수 인정

- 응시자는 중앙치매센터 홈페이지(www.nid.or.kr)를 통해 치매공통교육 ([교육]-[교육선택]-‘외부강사 치매공통교육’ 2시간)을 이수한 후 이수증을 반드시 제출하여야 하며, 미제출 시 결격사유에 해당합니다.
- 응시자는 자격요건 등이 적합한지를 철저히 검토한 후 제출하시기 바라며 응시원서 상의 허위기재 또는 기재착오, 서류제출 미비 및 연락불능 등으로 발생하는 불이익은 응시자 본인의 책임입니다.
- 응시인원이 선발예정인원과 같거나 미달이어도 적격자가 없는 경우 선발하지 않을 수 있습니다.
- 제출서류의 기재내용이 사실과 다르거나 규정을 위반한 경우에는 응시를 무효로 하며, 최종합격 후에도 신원확인 및 노인학대 범죄경력 조회 등 결격사유가 확인될 경우 합격을 취소할 수 있습니다.
- 최종합격자의 채용포기, 합격취소, 결격사유, 사직 등으로 결원 발생 시 원활한 인력수급을 위하여 당해 면접시험 차순위자를 우선하여 채용할 수 있습니다.
- 채용여부가 확정된 이후 응시자(최종합격자 제외)의 채용서류 반환청구기간은 **2026.8.10.~2026.9.8.(30일)**까지이며, 이 기간이 경과되면 「개인정보보호법」제21조에 따라 파기됩니다.
- 본 시험계획은 사정에 의하여 변경될 수 있으며, 변경된 사항은 세종특별자치시 홈페이지「공지사항」에 재공고합니다.
- 자세한 사항은 세종시 보건소 치매안심센터(☎044-301-2324)로 문의바랍니다.

※ 붙임 1. 강사 제출서류 목록표 (별지 제1호 서식)

2. 응시원서 (별지 제2호 서식)

3. 자기소개서(별지 제3호 서식)

4. 개인정보 제공 및 고유식별정보 처리동의서(별지 제4호 서식)

5. 사전확인서(별지 제5호 서식)

6. 윤리지침서약서(별지 제6호 서식)

7. 강의계획서(별지 제7호 서식)

<별지 제 1호 서식>

강사 제출서류 목록표

성 명	생 년 월 일	응 시 분 야
		※ 중복지원 가능(중복지원 시 해당 분야 모두 체크) ☐ 치매환자 심터 프로그램 ☐ 인지강화 / 안심마을 치매예방 프로그램

▣ 제출목록(총괄표)

제 출 서 류	구분	제출여부
1. 응시원서	공통	
2. 자기소개서		
3. 개인정보 제공 및 고유식별정보 처리 동의서		
4. 사전 확인서		
5. 윤리지침 서약서		
6. 인지프로그램 강의 계획서 월간 1부		
7. 치매안심센터 외부강사 치매공통교육 이수증		
8. 자격증, 면허증 사본	해당자 한함	
9. 경력증명서		
10. 주민등록등본		

11. 관련 교육 이수증 사본

- * 제출한 항목에 대하여 제출 여부 란에 “O”표시
- * 모든 작성자료는 응시 직무분야와 관련되는 내용만 기재하시기 바라며, 증빙서류 미제출 시 인정되지 않습니다.
- * 제출기준 등은 반드시 준수하여 주시기 바랍니다.
- * 안내된 작성요령을 준수하지 않거나 작성한 내용의 증빙서류를 제출할 수 없는 경우 불합격 처리 될 수 있습니다.

<별지 제 2호 서식>

응 시 원 서

본인은 세종특별자치시 치매안심센터 강사 모집시험에 응시하고자 원서를 제출합니다.

2026년 월 일 응시자 (서명 또는 날인)

세종특별자치시 치매안심센터장 귀하

응시분야	☐ 치매환자 심터 프로그램 ☐ 인지강화 / 안심마을 치매예방 프로그램	※ 응시번호 :
------	---	----------

※ 중복지원 가능(중복지원 시 해당 분야 모두 체크),

<필수항목>

지원자 성명			생년월일	
주소	(우편번호) (현거주지)			
	전화번호	전화	휴대전화	
	전자우편 (E-mail)			

주요 경력사항	회사명	담당 업무(직무내용)	근무기간(연, 월)
			년 월 ~ 년 월
			년 월 ~ 년 월
			년 월 ~ 년 월

자격증 및 교육이수	관련 자격증		(년 월 취득)
			(년 월 취득)
		※ 연구 및 수상실적, 연수 및 강의경험 등 자유롭게 기재 *해당직종에 맞는 특기, 행위, 연구실적, 특허 등 항목을 마련하여 작성	
	관련 교육 이수증	교육명	교육기간(년 월 ~ 년 월) 교육기관:

※ 본인이 기재한 사항에 대해서는 서류전형 합격 후 별도의 증빙자료를 제출받아 사실여부를 확인할 예정이니 증빙가능한 사실만 기재

※ 표준이력서(안) 및 자기소개서 작성 시 직무수행과 관련 없는 본인의 용모·키·체중 등 신체적 조건, 출신지역·혼인여부·재산, 본인의 직계존비속 및 형제자매의 학력·직업·재산 정보를 기재하지 않도록 유의

응시원서 작성요령

- ◎ 응시원서는 다음 요령에 의하여 빠짐없이 작성하여야 합니다.
- ◎ 응시원서 작성 시 응시자 부주의로 인한 잘못된 기재나 표기는 응시자 본인의 불이익이 됩니다.
- ◎ 응시원서는 아래의 작성요령에 따라 자필(정자) 또는 워드프로세서로 작성합니다.

① 「※응시번호」: 기재하지 않음

- ② 주소: 현재 거주하는 곳(우편물 수령 등)을 도로명 주소로 정확히 기재함
- ③ 성명·주민등록번호·전자우편·(휴대)전화: 빠짐없이 정확하게 기재함
- ④ 복수국적 : 복수국적자의 경우 취득한 외국 국적명 기재

<별지 제 3호 서식>

자 기 소 개 서

성 명 :

생년월일 :

<작성요령>

- 본인의 장·단점, 지원분야에 대한 경력, 각오 등이 나타나도록 서술식으로 자유롭게 기술

2026. . .

작성자 (서명)

※ A4용지 1~2매 이내로 작성

개인정보 제공 및 고유식별정보 처리 동의서

개인정보보호법 제15조 (개인정보의 수집·이용)	개인정보보호법 제24조 (고유식별정보의 처리제한)
개인정보보호법 제15조에 의거 공공기관이 개인정보를 수집·이용할 경우 정보주체의 동의를 받아야 합니다. 개인정보 제공을 원하지 않을 경우 동의하지 않을 수 있으며, 동의하지 않을 경우 응시원서 접수가 불가함을 알려드립니다.	개인정보보호법 제24조에 의거 공공기관이 고유식별정보를 처리할 경우 정보주체의 동의를 받아야 합니다. 고유식별번호 처리를 원하지 않을 경우 동의하지 않을 수 있으며, 동의하지 않을 경우 응시원서 접수가 불가함을 알려드립니다.
가. 개인정보의 수집·이용 목적 ⇒ 응모한 시간강사 공개모집 시험 자료로 활용 ⇒ 시간강사 응시자격요건과 관련 제출 서류의 진위여부 검증 나. 수집하려는 개인정보의 항목 ⇒ 성명, 사진, 연락처, 학력, 자격증, 경력 등 다. 개인정보의 보유 및 이용기간 ⇒ 채용서류 보존기간에 따름	가. 개인정보의 수집·이용 목적 ⇒ 응모한 시간강사 공개모집 시험 자료로 활용 ⇒ 시간강사 응시자격요건과 관련 제출 서류의 진위여부 검증 나. 수집하려는 개인정보의 항목 ⇒ 주민등록번호 다. 개인정보의 보유 및 이용기간 ⇒ 채용서류 보존기간에 따름
☐ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.	☐ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.

2026. . . 성명 : (서명 또는 인)	2026. . . 성명 : (서명 또는 인)
-----------------------------	-----------------------------

<별지 제 5호 서식>

사전 확인서

본인은 치매안심센터 강사 채용 확정일 이전 10년 이내에 성범죄 및 노인학대 관련 범죄경력이 없음을 확인합니다. 만약, 추후 범죄사실이 발견될 경우, 채용이 취소된다고 하더라도 이의를 제기하지 않겠습니다.

2026년 일 일

생년월일 :

성명 : (서명)

세종특별자치시 치매안심센터장 귀하

<별지 제 6호 서식>

윤리지침 서약서

1. 외부강사의 윤리강령

- ① 강사는 이용자의 존엄성 및 권리를 존중하는 것에 최우선 가치를 두며, 어떠한 방식으로든 해를 끼치지 않는다.
- ② 강사로서 품위와 자질을 유지하고 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
- ③ 강사는 센터의 정보, 서비스 대상자에 대해 알게 된 정보의 비밀을 보장해야 한다. 또한, 사전 동의 없이 센터 기밀을 누설하지 않는다.
- ④ 강사는 본인의 전문성에 준하여 사전에 협의된 범위 내에서 업무를 수행해야 하며, 범위를 벗어난 강의를 하고자 할 경우 사전에 치매안심센터와의 협의를 거쳐야 한다.
- ⑤ 강사는 자신의 전문적인 지식과 기술을 유지·향상시키기 위해 필요한 전문성 개발과 교육 참여 등 지속적인 노력을 기울여야 한다.

2. 외부강사 활동지침

외부강사는 다음의 책무를 성실히 수행하여야 한다.

- ① 강사는 활동시간을 철저히 준수하여 강의해야 한다.
- ② 활동 시작 전 치매안심센터 담당자에게 프로그램의 활동계획서를 제출하고, 활동과 관련하여 치매안심센터 담당자와 협력하여 프로그램의 목적을 달성할 수 있도록 한다.
- ③ 강사는 출근기록부, 치매안심센터 사업별 운영일지, 이용자 출결사항 등 서비스 운영에 필요한 자료를 성실히 기록하여야 한다.
- ⑤ 프로그램 계획의 변경, 원활한 프로그램의 진행과 이용자들의 의견반영을 위해 담당자와 수시로 의견을 교환한다.
- ⑥ 이용자의 신상과 관련된 중요사항을 감지하였을 경우 즉시 센터에 알리고, 활동 중에 생긴 이용자의 안전사고 등은 즉각적으로 담당자와 상의해서 문제해결을 위해 조치하여야 한다.

본인은 세종특별자치시치매안심센터의 강사로서 직무를 수행함에 있어서 상기 사항을 숙지하고 준수할 것을 다짐합니다.

2026년 2025년 2024년

강사: (인 또는 서명)

세종특별자치시 치매안심센터장 귀하

<별지 제 7호 서식>

강의계획서(월간)

성명		생년월일	
활동 목표	o o		
회수	강 의 내 용	수 업 방 식	
1주	※활동내용을 상세하게 기재 예시1) 1회성의 경우 도입, 전개, 마무리 등 활동시간에 따라 상세한 내용을 기재 예시2) 다회기 강사의 경우 주차 또는 회기별 요약 형 태로 작성 가능		
2주			
3주			

4주		
----	--	--

※ 강의 계획서는 응시분야별 운영 횟수를 고려하여 4주 분량으로 작성하며, A4용지 1~2매 이내로 작성하시기 바랍니다.