

2021년도 소방공무원 신규채용 신체검사, 서류전형, 인적성검사 시행계획 공고

「2021년도 소방공무원 신규채용 신체검사, 서류전형, 인적성검사 시행계획」을 다음과 같이 공고합니다.

2021년 6월 15일

경 상 남 도 지 사

1 신체검사 안내

가. 기 간 : 2021. 6. 15.(화) ~ 6. 18.(금)

※ 소방공무원 채용 신체검사서는 서류 제출 첫째날(2021. 6. 21.)부터 기산하여 **2020. 6. 22. 이후** 발급본 인정. 단, 최종합격하는 경우 채용후보자 등록일 기준 1년 이내 신체검사서를 추가로 요청할 수 있음

나. 검사대상 : 886명(체력시험 합격자 전원)

다. 검사병원 : 중앙소방학교 지정 종합병원(전국 55개소) ※ [붙임 2]

라. 검사방법 : 지정된 종합병원 중 **응시자가 희망하는 병원과 검사일을 선택**하여 개인별로 방문검사(검사로 응시자 부담)

※ 「소방공무원 채용시험 시행규칙」 별지1호 (소방공무원 채용 신체검사서)에 의함

마. 합격기준 : 「소방공무원 임용령 시행규칙」 별표5(신체조건표)

「소방공무원 채용시험 시행규칙」 별표3(불합격 판정기준)

바. 준 비 물 : 응시표, 신분증*, 증명사진(3×4cm), 신체검사 수수료 등

* 주민등록증, 주민등록 발급신청 확인서, 운전면허증, 기간만료 전 여권 중 하나

사. 결과제출 : 응시자 개인별 **서류전형 일정에 방문 제출**

※ 신체검사 결과 재검사(판정보류) 사유가 발생한 경우 서류전형일에 우선 제출하고, 최종 결과는 2021. 7. 23.(금)까지 방문 또는 우편(소인 기준)으로 제출

※ 주소 : 우)51154 경남 창원시 의창구 중앙대로 300 경남도청 소방행정과 채용담당자 앞

2 서류전형 및 인적성검사 안내

가. 기 간 : 2021. 6. 21.(월) ~ 6. 25.(금) / 5일간

나. 장 소 : 경상남도 교통문화연수원(창원시 성산구 반송로 149)

다. 진행일정 : 일자별 오전·오후로 구분 서류전형, 인적성검사 진행

- 응시자 등록시간 : 오전 08:30~09:00, 오후 13:30~14:00

- 응시자는 개인별 진행일정 확인 후 지정된 등록시간까지 등록해야 함
(개인사유로 인한 일정변경 불가)

라. 채용분야별 일정

날짜	시간	임용기관	채용구분	인원	응시번호
6. 21.(월) [192명]	오전	경상남도	일반소방(남)	96	861-011-0004 ~ 861-011-0509
	오후	경상남도	일반소방(남)	96	861-011-0513 ~ 861-011-1012
6. 22.(화) [192명]	오전	경상남도	일반소방(남)	96	861-011-1015 ~ 861-011-1627
	오후	경상남도	일반소방(남)	96	861-011-1638 ~ 861-011-2227
6. 23.(수) [188명]	오전	경상남도	일반소방(남)	7	861-011-2229 ~ 861-011-2264
		창원시	일반소방(남)	89	901-011-0003 ~ 901-011-0587
	오후	창원시	일반소방(남)	53	901-011-0588 ~ 901-011-0956
		경상남도	일반소방(여)	27	861-012-0009 ~ 861-012-0297
		창원시	일반소방(여)	12	901-012-0002 ~ 901-012-0112
6. 24.(목) [162명]	오전	경상남도	구급(남)	75	861-031-0005 ~ 861-031-0251
		경상남도	구급(여)	5	861-032-0008 ~ 861-032-0030
	오후	경상남도	구급(여)	51	861-032-0031 ~ 861-032-0307
		경상남도	항공구급(남)	1	861-041-0002
		창원시	구급(남)	18	901-031-0001 ~ 901-031-0106
		창원시	구급(여)	12	901-032-0001 ~ 901-032-0044
6. 25.(금) [152명]	오전	경상남도	구조(남)	39	861-081-0003 ~ 861-081-0092
		창원시	구조(남)	25	901-081-0004 ~ 901-081-0073
		경상남도	소방정(기관사)	5	861-161-0001 ~ 861-161-0012
		경상남도	소방정(항해사)	3	861-171-0001 ~ 861-171-0005
		창원시	소방정(항해사)	4	901-173-0001 ~ 901-173-0007
		경상남도	건축	4	861-023-0002 ~ 861-024-0012
	오후	경상남도	정보통신(빅데이터)	2	861-323-0001 ~ 861-323-0002
		경상남도	화학	6	861-331-0003 ~ 861-331-0012
		창원시	화학	3	901-331-0002 ~ 901-331-0011
		경상남도	소방관련학과(남)	17	861-151-0015 ~ 861-151-0247
		경상남도	소방관련학과(여)	7	861-152-0010 ~ 861-152-0027
		창원시	소방관련학과(남)	10	901-151-0014 ~ 901-151-0145
		창원시	소방관련학과(여)	3	901-152-0002 ~ 901-152-0021
		경상남도	의무소방전역	24	861-231-0002 ~ 861-231-0125

마. 서류전형

- 심사대상 : 결격사유, 경력 등 응시자격사항 서면심사
- 서류제출 : 응시자 본인이 직접 제출서류를 지참하여 방문·제출
- 준 비 물 : 응시표, 신분증*, 제출서류**, 소방공무원 채용 신체검사서
- * 주민등록증, 주민등록 발급신청 확인서, 운전면허증, 기간만료 전 여권 중 하나
- ** [붙임 7] 「서류전형 제출서류 목록」 참고

바. 인적성검사

- 검사방법 : OMR카드 이용 오프라인 검사(365문항 105분)
- 검사항목 : 인성 310문항 45분, 직무(적성) 55문항 60분
- 결과활용 : 개별면접시험 참고자료로 사용
- 준 비 물 : 응시표, 신분증*, 컴퓨터용 사인펜
- * 주민등록증, 주민등록 발급신청 확인서, 운전면허증, 기간만료 전 여권 중 하나

4 신체검사 및 서류전형 합격자 발표

가. 공고일자 : 최종합격자 발표 시

나. 공고장소 : 소방청 119고시

5 면접시험 시행계획 공고일 안내

가. 공고일자 : 2021. 7. 16.(금)

나. 공고장소 : 경상남도 홈페이지 시험공고란

6 응시자 주의사항

가. 공통사항

- 본 시험계획은 사정에 의하여 변경될 수 있으며, 변경된 사항은 경상남도 홈페이지에 별도 공고함
- 응시자는 시험장 위치, 교통편, 이동 소요시간을 사전에 확인해야 함
- 공고된 내용 미 숙지로 발생하는 불이익은 응시자 본인의 책임임
- 신분증 미지참 응시자 응시 불가(전자 신분증 인정 불가)

나. 신체검사 주의사항

- 신체검사를 희망하는 **병원에 사전예약 및 준비사항 등을 문의**해야 하며 신체검사서 **발급 소요기간 확인**하여 제출기한 준수하도록 함
- 신체검사는 반드시 지정된 병원에서 **'21. 6. 18.(금)까지** 받아야 하며, 검사기간이 지나고 신체검사를 받은 경우는 불인정
 - ※ 신체검사서 발급 소요기간으로 정해진 일정에 제출 불가한 경우 2021. 6. 25.(금) 까지 방문 또는 우편(소인 기준) 제출 가능.
- 신체검사 중 색신교정렌즈 등 부정합 기구를 사용하다 적발된 경우 부정행위로 불합격 처리됨에 유의
- 신체검사서는 반드시 **「소방공무원 채용 신체검사서」로 제출**하여야 하며, 다른 서식은 인정하지 않으므로 응시자가 반드시 확인해야 함
 - ※ [붙임 3] 「소방공무원 채용시험 시행규칙」별지1호
- 신체검사 결과는 **반드시 인쇄로 기록**되어야 하며, 수기 작성본 미인정
- 신체검사에 응하지 않은 경우, **지정된 검사기간 및 지정병원 외에서 검사한 경우**, 공무원 채용 신체검사서를 제출한 경우는 **불합격** 처리됨
- 신체검사서 부착 사진은 검사를 실시한 의료기관의 압인 또는 계인 처리 되어야 함
- 청력, 혈압, 시력은 반드시 수치로 작성되어야 하며, 소방공무원 채용시험 신체조건표에 적합하여야 함 ※ [붙임4, 5] 참고
 - ※ 예시) **혈압** (수축기) 135mmHg, (이완기) 88mmHg / **청력** (좌) 정상 15db, (우) 정상 20db / **시력** 맨눈 좌 0.3 우 0.3, 교정 좌 0.8 우 0.8
- 색각 이상 판정자는 색각이상 종류 및 정도를 기재
 - ※ 예시1) 제1색각이상 약도, 예시2) 적색약 약도

다. 서류전형 주의사항

- **지정된 서류전형 일정에 응하지 않거나, 미비된 서류의 보완요구에 응하지 않는 경우 불합격**으로 처리됨
- 반드시 서류전형 절차 강화 안내문 및 **제출서류 목록 확인** [붙임 6, 7]
- 모든 제출서류는 시행공고일 이후 발행된 원본(자격 및 면허증 사본 가능)만 인정함
- 모든 증명서는 발행기관의 직인(담당자 사인은 인정하지 않음)이 있어야 하며, 외국어로 작성된 경력증명서를 제출할 경우 공증

받은 한글번역본을 원본과 함께 제출하여야 함

※ 민원24 등 온라인 발급본 인정, 팩스 발급(전송)본 및 사본 불인정

- 경력증명서는 당해분야의 근무부서, 근무기간(시간제 근무의 경우 주(週)40시간에 비례하여 경력산정, 비상근 경력일 경우 반드시 주(週)당 근무시간 명시), 직책, 담당업무, 상벌사항(징계기록 포함) 등을 구체적으로 확인할 수 있어야 함
- 국민건강보험 등 4대 보험이 가입된 사업장에서 근무한 경력에 한하며, 4대 보험 가입증명 서류는 아래 ① ~ ④중 하나 이상을 제출 하여야 함

구분	4대보험 관련 제출서류	발급처	비고
1	① 건강보험 자격득실확인서	국민보험건강공단	온라인 발급
	국민건강보험 → 방문자별 맞춤메뉴(개인) → 자격득실 확인서 발급		
2	② 국민연금 가입자 가입증명서	국민연금공단	온라인 발급
	국민연금공단 → 전자민원 → 개인민원 → 개인서비스 → 증명서등발급 → 가입증명서		
3	③ 산재보험 자격이력내역서	근로복지공단	온라인 발급
	근로복지공단 고용·산재보험 토털서비스 → 개인 → 고용·산재보험 자격이력내역서 → 산재		
4	④ 고용보험 자격이력내역서	근로복지공단	온라인 발급
	근로복지공단 고용·산재보험 토털서비스 → 개인 → 고용·산재보험 자격이력내역서 → 고용		

- 해산 · 폐업에 따른 경력증명서 발급이 어려울 경우 근무경력사실 확인서 【붙임 8-7】와 사실증명*을 제출하여야 함

* 사실증명 → 국세청 홈택스에서 발급 가능

① 폐업회사의 사업자등록번호를 아는 경우 :

- 민원증명 → 민원증명-사실증명신청(1번 동그라미) → 사실증명(폐업자에 대한 업종 등의 정보내역)

② 폐업회사의 사업자등록번호를 모르는 경우 :

- 민원증명 → 민원증명신청-소득금액증명(2번 동그라미) → 근로자소득용 발급(발급기한 설정) ⇒ 폐업회사 사업자번호 확인
- 이하 과정은 ①과 동일

The screenshot shows the HomeTax website interface. The main navigation bar includes '민원증명' (Public Service Confirmation), '조회/발급' (Search/Issuance), '민원증명' (Public Service Confirmation), '신청/제출' (Application/Submission), '신고/납부' (Reporting/Payment), and '상담/제보' (Consultation/Report). The '민원증명' section is expanded, showing a '민원증명' (Public Service Confirmation) button and a '민원증명 원본확인 (수요처 조회)' (Public Service Confirmation Original Confirmation (Demand Search)) button. The '민원증명신청' (Public Service Confirmation Application) section is highlighted in yellow and contains a list of application types: '사업자등록증 재발급' (Business Registration Certificate Re-issuance), '사업자등록증 증명' (Business Registration Certificate Confirmation), '통입 사실 증명' (Deposit Fact Confirmation), '배입 사실 증명' (Assignment Fact Confirmation), '납세 증명서(국세 관납 증명)' (Tax Payment Certificate (National Tax Payment Confirmation)), '납부내역 증명(납세 사실 증명)' (Payment History Confirmation (Tax Payment Fact Confirmation)), '소득금액 증명서(개인 종합소득산관 관계 하 가입증)' (Income Tax Confirmation Certificate (Under the relationship of individual comprehensive income tax)), '부가가치세 과세 표준 증명' (Value-added tax standard proof), '부가가치세 면세 사업자 수입 금액 증명' (Value-added tax exempt business income amount proof), '표준재무제표 증명' (Standard financial statement proof), '영금보험료율 소득세액 공제 확인서' (Income tax credit confirmation), '모범납세자 증명' (Model taxpayer proof), '취업후학자금상환·상환금납부 사실 증명서' (Employment after scholarship repayment/repayment amount payment fact proof), and '근로(자녀)장려금 지급사실 증명' (Labor (child) incentive payment fact proof). A red circle highlights the '사실증명' (Fact Confirmation) option in the list.

- 제출서류 확인결과 허위 사실로 판명 될 경우 당해시험을 정지 및 무효로 하거나 합격결정을 취소하고 그 처분이 있는 날로부터 5년간 시험의 응시자격을 정지함

※ 응시자는 서류제출 전 기재 내용이 사실인지 반드시 확인할 것

라. 인적성검사 주의사항

- 인적성검사 결과는 개별면접 시 면접관에게 참고자료로 제공됨

마. 코로나19 관련 유의사항

- 코로나19 확진 및 자가격리자 등은 별도시험을 시행하오니
【붙임9-2】 안내문에 따라 본인의 응시예정일 전일 24시까지 사전 신청을 완료해야 별도 시험일에 응시할 수 있음
- 코로나19 감염병 예방을 위해 【붙임9】 유의사항 안내문을 준수 하여야하며, 감염 관리 담당직원의 지시에 따르지 않는 경우 응시가 제한될 수 있음

<문의전화> 평일 근무시간 : 09:00 ~ 18:00, 점심시간 제외(12:00 ~ 13:00)

◆ (시험관련 문의) 경상남도 소방행정과 채용담당자 ☎ 055-211-5316

◆ (응시표 출력 및 인터넷 장애 관련) ㈜에스이코리아 ☎ 053-474-1212

- 붙임 1. 서류전형 및 인적성검사 장소 안내 1부.
2. 소방공무원 채용 신체검사 지정 종합병원 1부.
3. 소방공무원 채용 신체검사서 1부.
4. 소방공무원 채용시험 신체조건표 1부.
5. 소방공무원 신체검사의 불합격 판정기준 1부.
6. 서류전형 절차강화 안내문 1부.
7. 서류전형 제출서류 목록 1부.
8. 응시자 제출서류 작성서식 1부. ※ 한글파일 별첨
9. 코로나-19 예방을 위한 응시자 유의사항 안내문 1부. 끝.

붙임2

소방공무원 채용 신체검사 지정 종합병원

연번	병원명	시도	주소	전화번호	비고
1	서울특별시 서울의료원	서울	서울특별시 중랑구 신내로 156, 2층 건강증진센터	02-2276-7155	
2	서울특별시 보라매병원	서울	서울특별시 동작구 보라매로5길 15, 전문건설회관 15층 국가건강검진센터	1577-0075	
3	경찰병원(국립)	서울	서울특별시 송파구 송이로 123, 3층 건강증진센터	02-3400-1365	
4	동아대학교병원	부산	부산광역시 서구 대신공원로 26 (동대신동3가)	051-240-5310	
5	부산광역시의료원	부산	부산광역시 연제구 월드컵대로 359 (거제동)	051-607-2179	
6	부산대학교병원	부산	부산광역시 서구 구덕로 179 (아미동1가)	051-240-7830	
7	부산성모병원(재단법인 천주교부산교구유지재단)	부산	부산광역시 남구 용호로232번길 25-14 (용호동)	051-933-7672	
8	의료법인 은성의료재단 좋은강안병원	부산	부산광역시 수영구 수영로 493 (남천동)	051-610-9865	
9	학교법인)동의병원	부산	부산광역시 부산진구 양정로 62 (양정동)	051-850-8763	
10	한국보훈복지의료공단 부산보훈병원	부산	부산광역시 사상구 백양대로 420 (주례동)	051-601-6141	
11	경북대학교병원	대구	대구광역시 중구 동덕로 130(삼덕동 2가)	053-200-5791	
12	계명대학교동산병원	대구	대구광역시 달서구 달구벌대로 1035(신당동)	053-258-4171	
13	대구가톨릭대학교병원	대구	대구광역시 남구 두류공원로17길 33(대명동)	053-650-3534	
14	대구의료원	대구	대구광역시 서구 평리로 157(중리동)	053-560-7387	
15	대구파티마병원	대구	대구광역시 동구 아양로 99(신암동)	053-940-7025	
16	영남대학교병원	대구	대구광역시 남구 현충로 170(대명동)	053-620-3180	
17	인천광역시의료원	인천	인천광역시 동구 방축로 217	032-580-6033~4	
18	가톨릭대학교 인천성모병원	인천	인천광역시 부평구 동수로 56, 뇌병원 3층 건강관리센터	1544-9004, 내선번호2	
19	광주보훈병원	광주	광주광역시 광산구 첨단월봉로 99 (산월동)	062-602-6114	
20	충남대학교병원(국가건강검진센터)	대전	대전광역시 중구 문화로 282 (대사동)	042-280-8535	
21	대전보훈병원	대전	대전광역시 대덕구 대청로 82번길 147 (신탄진동)	042-939-0407	
22	학교법인 울산공업학원 울산대학교병원	울산	울산광역시 동구 방어진순한도로 877 울산대학교병원(전하동)	052-250-7000	
23	의료법인 동강의료재단 동강병원	울산	울산광역시 중구 태화로 239	052-241-1114	
24	의료법인 혜명심의료재단 울산병원	울산	울산광역시 남구 월평로 171번길 13(신정동)	052-259-5000	
25	아주대병원	경기	경기도 수원시 영통구 월드컵로 164	1688-2118, 2번선택	
26	동수원병원	경기	경기도 수원시 팔달구 중부대로 165	031-210-0285, 0777, 0294	
27	가톨릭대학교의정부성모병원	경기	경기도 의정부시 천보로 271	031-820-3330	
28	강원대학교병원(종합병원)	강원	강원도 춘천시 백령로 156(효자동)	033-258-2448, 9274	
29	원주세브란스기독병원(상급종합병원)	강원	강원도 원주시 일산로 20(일산동)	033-741-1670~2	
30	강릉아산병원(종합병원)	강원	강원도 강릉시 사천면 방동길 38	033-610-3698	

연번	병원명	시도	주소	전화번호	비고
31	충청북도 청주의료원	충북	충청북도 청주시 서원구 흥덕로 48(사직동)	043-279-2300	
32	청주 성모병원	충북	충청북도 청주시 청원구 주성로 173-19	043-219-8666	
33	천안의료원	충남	충청남도 천안시 동남구 충절로 537	041-570-7200	
34	공주의료원	충남	충청남도 공주시 무령로 77	041-570-1111	
35	서산의료원	충남	충청남도 서산시 중앙로 149	041-689-7000	
36	홍성의료원	충남	충청남도 홍성군 홍성읍 조양로 224	041-630-6114	
37	보령 아산병원	충남	충청남도 보령시 죽성로 136	041-930-5114	
38	전북대학교병원	전북	전라북도 전주시 덕진구 건지로 20 (금암동)	063-250-1295	
39	예수병원	전북	전라북도 전주시 완산구 서원로 365 (중화산동)	063-230-1515	
40	대자인병원	전북	전라북도 전주시 덕진구 건훤로 390 (우아동)	063-250-8770	
41	목포시의료원	전남	전라남도 목포시 이로로 18	061-260-6500	
42	성가롤로병원	전남	전라남도 순천시 순광로 221	061-720-2000	
43	안동의료원	경북	경상북도 안동시 태사2길 55	054-850-6271	
44	순천향대학교 부속 구미병원	경북	경상북도 구미시 1공단로 179	054-468-9759	
45	포항세명기독병원	경북	경상북도 포항시 남구 포스코대로 351	054-289-1860	
46	김천의료원	경북	경상북도 김천시 모암길 24	054-429-8212	
47	양산부산대학교병원	경남	경상남도 양산시 물금읍 금오로 20	055-360-1000	
48	의료법인보원의료재단 경희의료원교육협력 중앙병원	경남	경상남도 김해시 분성로 94-8 (외동)	055-330-6000	
49	한일병원	경남	경상남도 진주시 범골로 17 지1,1~5,7층 (충무공동)	055-759-7777	
50	창원경상대병원	창원	경상남도 창원시 성산구 삼정자로 11	055-214-2050	
51	창원파티마병원	창원	경상남도 창원시 의창구 창이대로 45	055-270-1350	
52	한마음창원병원	창원	경상남도 창원시 성산구 원이대로682번길 21	055-268-7891	'21년 3월 병원이전으로 주소,전화번호 변경 예정
53	제주한라병원	제주	제주특별자치도 제주시 도령로 65	064-740-5359	
54	중앙병원	제주	제주특별자치도 제주시 월랑로 91	064-786-7282	
55	제주대학교병원	제주	제주특별자치도 제주시 아란13길 15	064-717-1580	

[붙임 2-2]

소방공무원 색각검사 지정 종합병원

순번	병원명	주소	전화번호
1	경찰병원(국립)	서울특별시 송파구 송이로 123	02-3400-1269
2	부산대학교병원	부산광역시 서구 구덕로 179	051-240-7320
3	분당서울대학교병원	경기도 성남시 분당구 구미로 173길 82	031-787-2114
4	인하대학교의과대학부속병원	인천광역시 중구 인항로 27	032-890-2114
5	양산부산대학교병원	경상남도 양산시 물금읍 금오로 20	055-360-1446

- ▶ 소방공무원 채용 신체검사 시 색각 관련 정밀검사가 필요한 경우, 위 병원에서 색각정검사(일명 아노말로스코프검사)를 받을 수 있습니다.
- ▶ 위에 명시한 종합병원 외에 색각정검사가 가능한 종합병원이라면 색각 관련 정밀검사를 받을 수 있습니다.

「소방공무원 채용시험 시행규칙」[별지 1]

(앞쪽)

소방공무원 채용 신체검사서

사 진
(3cm×4cm)

※ 압인 또는 계인

수험번호	응시분야	성 명	생 년 월 일

검 사 내 용

신 장			cm		체 중		kg	
					혈 압			
시력	맨 눈	좌: 우:	색 신 (색 각)		청력	정상	좌: 우:	
	교정	좌: 우:				교정	좌: 우:	
안 질 환				이 비 인 후 질 환				
치 아				호 흡 기 질 환				
간 질 환				신 경 질 환				
소 화 기 질 환				피 부 질 환				
순 환 기 질 환				정 신 질 환				
비 뇨 기 질 환				혈청검사(매독)				
흉 부 X선 검 사				기 타				

위와 같이 검사하였습니다.

년 월 일

검사자(담당의사)

(서명 또는 인)

검 사 결 과	[] 합 격	불합격 또는 합격 사유	
합 격 여 부	[] 불 합		
	[] 판 정 보 류		
판정보류 사유 및 정밀검사 필요 여부	* 필요시 소견서 별도 첨부		

「소방공무원 채용시험 시행규칙」에 따라 위와 같이 판정하였음을 증명합니다.

년 월 일

의료기관 주소 :

전화번호(☎) :

의료기관의 장

(인)

유효기간 : 판정일로부터 1년

210mm× 297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지((80g/㎡)]

유의사항 및 작성방법

[의료기관]

1. 검사내용란에는 검사자가 검사결과를 기재하고 이를 확인하여야 합니다.

※ 필수사항: 질병이 있는 경우 합격 또는 불합격 여부와 관계없이 반드시 ‘질병명’ 기재

- 검사결과 기재 예: 질병명(심부전증, 백혈병, 척수종양 등) 또는 정상, 양호, 이상 없음 등

2. 검사결과 합격여부란 등에는 신체검사를 실시한 의료기관의 장이 판정결과 등을 해당 []안에 √ 표로 표시하고

해당 사유 등을 기재하여야 합니다.

※ 판정보류 사유: 합격 또는 불합격에 대한 판단이 곤란하여 정밀검사가 필요하다고 인정되는 경우 등

가. 합격사유 기재 예

- ‘만성골수백혈병’에 해당하나 글리벡 복용 후 세포유전학적 완전 관해(官解)에 도달하여 정상적인 업무 수행이 가능함

- ‘매독(syphilis)’ 양성으로 나타나나, 유효적절한 치료로 전염성이 없음

- ‘신체검사 불합격 판정기준’에 해당하지 않음

나. 불합격사유 기재 예

- 두 눈의 교정시력이 좌측 0.1 우측 0.1

- 혈소판 수가 혈액 1마이크로리터(microliter) 당 6만개 이하인 ‘혈소판 감소 자색반’으로 업무수행에 상당한 지장이 예상됨

3. 검사결과에 대한 판정은 「소방공무원 채용시험 시행규칙」 별표 3에 의하여야 합니다.

「소방공무원임용령 시행규칙」[별표5]

부분별	합격기준
체격	양팔과 양다리가 완전하며, 가슴·배·입·구강 및 내장의 질환이 없어야 한다.
시력	두 눈의 맨눈 시력이 각각 0.3 이상이거나 교정 시력이 각각 0.8 이상이어야 한다.
색각(色覺)	색맹 또는 적색약(赤色弱)(약도를 제외한다)이 아니어야 한다.
청력	청력이 완전하여야 한다.
혈압	고혈압(수축기혈압이 145mmHg을 초과하거나 확장기 혈압이 90mmHg을 초과하는 것) 또는 저혈압(수축기혈압이 90mmHg 미만이거나 확장기혈압이 60mmHg 미만인 것)이 아니어야 한다.
운동신경	운동신경이 발달하고 신경 및 신체에 각종 질환의 후유증으로 인한 기능상 장애가 없어야 한다.

※ 색맹 또는 색약 보정렌즈 사용금지(적발시 부정행위로 간주, 5년간 응시자격 제한)

「소방공무원 채용시험 시행규칙」[별표3]

구 분	내 용
1. 일반 결합	가. 예후가 불량한 악성종양 나. 난치의 사상균성 장기질환 다. 난치의 사상충병(회다리아병·트리빠노썸마병·일본주혈흡충병) 라. 유효적절한 치료를 받지 아니한 법정전염병으로서 전염성이 없어지지 아니한 사람
2. 비·구강· 인후기관 계통	가. 화재진압 및 구조·구급업무(이하 “소방업무”라 한다)에 지장이 있을 정도로 회화 및 호흡에 장애를 주는 비·구강·인후·식도의 변형 및 기능장애 나. 정상적인 식사섭취가 곤란한 식도협착
3. 치아 계통	가. 진구성인 아래턱관절강직, 음식물을 씹는 근육(저작근)의 질환 및 손상으로 30mm 이상 입을 벌릴 수 없게 된 사람 나. 아래턱 관절이 탈골되어 다시 맞추기가 곤란하게 된 사람 다. 진구성 복잡악골절 상태가 회복될 가능성이 없는 사람 라. 발음기능 및 음식물을 씹는 기능을 잃은 사람
4. 흉부	가. 전염성 또는 중증 결핵증 나. 소방업무수행에 지장이 있는 급성 및 만성 늑막질환 다. 비결핵성 질환인 중증 만성천식증, 중증 만성기관지염, 중증 기관지 확장증, 중증 폐기종, 중증 활동성 폐진균질환
5. 심장· 혈관 및 순환기 계통	가. 심부전증 나. 소방업무수행에 지장이 있는 발작성 빈맥(150회/분 이상) 또는 기질성 부정맥 다. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 방실전도장애 라. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 동맥류 마. 유착성 심낭염 바. 확진된 관상동맥질환(협심증 및 심근경색증) 사. 폐성심
6. 복부장기 및 내장 계통	가. 빈혈증 등의 질환과 관계있는 비장증대 나. 소방업무수행에 현저한 지장이 있는 만성활동성간염 또는 간경변증 다. 거대결장·게실염·회장염·궤양성 대장염으로서 난치인 경우

구 분	내 용
7. 생식 비뇨기 계통	가. 중증 요실금 나. 진행성 신기능(腎機能) 장애를 동반하여 소방업무수행에 현저한 지장이 있는 신질환(腎疾患) 다. 소방업무수행에 현저한 지장이 있는 활동성 신결핵(腎結核) 또는 생식기결핵 라. 약물 등으로 조절되지 않는 신증후군(腎症候群)
8. 내분비 계통	가. 중증의 갑상선 기능이상으로 소방업무수행에 현저히 지장을 주는 비가역적인 합병증 나. 소방업무수행에 현저히 지장을 주는 진행성 거인증 또는 말단비대증 다. 현재 치료를 받고 있지 않거나 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 동반질환이 합병되어 있는 에디슨씨병 라. 현재 뇌하수체 기능 장애에 대한 약물(호르몬)치료를 받고 있지 않거나 뇌하수체선종의 기계적 압박에 의한 비가역적인 뇌신경장애 또는 뇌기능장애 등의 합병증 마. 소방업무수행에 현저한 지장을 주는 당뇨병성 또는 대사질환성 합병증
9. 혈액 또는 조혈 계통	가. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 치료하기 곤란한 혈우병 나. 혈소판 감소성 자반병 다. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 재생불량 빈혈 라. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 용혈성 빈혈(용혈성 황달을 포함) 마. 진성적혈구 과다증 바. 백혈병
10. 신경 계통	가. 뇌졸중 등 뇌혈관질환에 의한 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 후유증 나. 중추신경계 염증성질환에 의한 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 후유증 다. 만성 진행성·퇴행성 질환 및 탈수조성 질환(유전성 무도병, 근위축성 측색경화증, 보행실조증, 다발성경화증 포함) 라. 뇌 종양 및 척수 종양 마. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 외상성 신경질환 바. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 말초신경질환 사. 전신성·중증 근무력증 및 신경근 접합부 질환 아. 유전성 및 후천성 만성근육질환
11. 사지	가. 소방장비를 사용하는데 지장이 있거나 필기능력이 없는 사람 나. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 골절·관절 질환자

구 분	내 용
12. 귀	가. <u>두 귀 중 하나 이상의 교정청력이 40dB 이상인 사람</u>
13. 눈	가. <u>두 눈 중 하나 이상의 맨눈시력이 0.3 미만이고 두 눈 중 하나 이상의 교정시력이 0.8 미만인 경우</u> 나. 두 눈의 시야협착이 모두 1/3 이상인 경우 다. 안구 및 그 부속기의 기질성·활동성·진행성 질환으로 인하여 시력 유지에 위협이 되고 시기능에 장애가 되는 질환 라. 중심 시야 20 이내의 복시를 가져오는 안구운동장애 및 안구진탕(眼球振盪) 마. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 색각이상{(색맹 또는 적색약(약도를 제외한다))이 아니어야 한다.
14. 정신 계통	가. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 정신지체 나. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 성격 및 행동장애 다. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 정신병 라. 마약중독 및 그 밖의 약물의 만성 중독자 마. 소방업무 수행에 현저한 지장이 있는 간질
15. 혈압	가. 고혈압 : 수축기 145mmHg을 초과 또는 확장기 90mmHg 초과 나. 저혈압 : 수축기 90mmHg 미만 또는 확장기 60mmHg 미만
16. 운동 신경	가. 신경 및 신체에 각종 질환의 후유증으로 인한 기능상 장애가 있는 경우

□ 경력경쟁채용대상 응시자의 자격증대여 및 허위경력기재 등을 예방하기 위하여 다음과 같이 안내하여 드리니 응시에 참고하시기 바랍니다.

(「소방공무원임용령 시행규칙」제28조(응시서류의제출등) 제3항 제5호

○ 경력이라 함은 임용예정 직렬 및 직류와 동일한 분야에서 직접 종사하면서 정기적인 보수를 지급받고 상근한 경력을 말함

- 단지 해당경력과 관련된 기관·업종에 소속됨을 의미하는 것이 아니라 실근무경력을 의미하고, 휴직 등 업무를 수행하지 않은 기간은 원칙적으로 경력기간으로 인정하지 아니함. 다만, 육아·질병에 의한 휴직 등(병가 기간 및 군인의 경우 국군병원 입원 기간 포함)으로 업무에서 배제된 기간은 응시요건 기간의 10%의 범위 내에서는 근무경력으로 인정함.

○ 시간제(기간제, 단시간근로자)으로 근무한 기간의 전부 또는 일부는 다음과 같이 경력으로 산정함(단, 대상자는 근로계약을 제출하여야 하고, 근로계약서 미제출 및 분실 시 실제근로시간에 대해 당사자가 구체적으로 입증하여야함)

- (참고) 근로계약서는 「근로기준법」제17조에 따라 기간, 임금, 근로시간, 휴일, 임금지급방법, 사회보험 적용 등이 명시되어야 함(표준근로계약서에 따름)

(가) 상근 근무의 경우에는 경력의 **전부를 인정**(이 규정에 의한 상근근무란 일 8시간, 주 40시간 이상을 근무하는 경우에 해당)

예) 계약직으로 3년간 상근 근무 : 3년 인정

(나) **시간제 근무**의 경우에는 **근무시간에 비례해서 경력의 일부를 인정**

- 주 40시간을 기준으로 실근무시간에 비례하여 근무경력 계산

예) 계약직으로 4년간 주 20시간 시간제 근무 : 2년 인정

(다) **근무기간과 시간이 불분명할 경우에는** 당해 직무분야의 외부 전문가 2분의 1 이상을 포함하여 3인 이상으로 구성된 심의회에서 경력 인정범위를 결정

○ 경력기간의 계산은 연.월.일까지 계산하되 역(曆)에 의한 방법에 의하여 계산함

○ 경력요건으로 응시하는 경우에는 법인, 민간단체(근거 : 비영리민간단체지원법) 및 공공법인에 소속되어 근무한 경력만 인정되며, 개인사업자 경력은 인정받을 수 없음(※ 법인 여부 확인 : 인터넷 등기소(www.iros.go.kr) / 법인등기열람)

- 다만, 국가전문자격증을 소지하고 개인사업자(변호사, 의사 등)로 근무한 경우와 이들에 소속되어 근무한 관련분야 재직 경력도 예외적으로 인정함

◁ 경력경쟁채용시험 국민제보 ▷

인사혁신처 홈페이지(www.mpm.go.kr) - 참여민원 - 신고센터 - 인사신문고 - 공무원 경력경쟁채용시험 국민제보

붙임7 서류전형 제출서류 목록

공통사항(공채, 경채)	경채분야별	개별사항
① 소방공무원 채용 서류전형 요약서(붙임 8) ※ 다른 제출서류의 내용을 종합하여 응시자가 정확하게 작성	소방관련학과	① 졸업자(2~4년제) : 졸업증명서 - 미졸업자(4년제) : 성적증명서, 수료증명서 재학(휴학·자퇴 등) 증명서
② 소방공무원 채용 신체검사서 - 사진, 수험번호, 응시분야, 성명, 생년월일 반드시 기재	의무소방	① 의무소방원 복무 확인서 - 전역예정자는 복무확인 증명서에 필히 전역예정 명시
③ 민간인 신원진술서(신원조사용)	구조	① 군경력증명서 - 계급별 임용일자, 근무경력(부대), 징계사항, 주특기교육 입교 기록 등이 상세히 기재된 것
④ 개인정보 제공동의서		② 각 군별 특수전 임무수행 확인 서류 - 육군 : 특수전 임무수행 확인서(발급처 : 육군본부 병적민원과) - 해·공군 : '기타'란에 확인내용을 수기로 적시한 경력증명서(발급처 : 해군본부 일자리정책과, 공군본부 전직지원정책과) - 해병대 : 특수부대 복무경력 확인증 (발급처 : 해병대사령부 복지/전직지원처)
⑤ 기본증명서(상세, 본인기준) - 주민번호가 모두 나오게 발급 - 2021. 6. 15. 이후 발급본		① 경력증명서 - 의무병 군경력자는 군 경력증명서 또는 군 복무확인서 - 소방정(항해사, 기관사)는 승무경력증명서
⑥ 가족관계 증명서(본인기준)		② 4대보험 가입증명 서류(아래 서류 중 하나 이상) - 건강보험 자격득실확인서, 국민연금 가입자 가입증명서 - 산재보험 자격이력내역서, 고용보험 자격이력내역서
⑦ 주민등록초본(상세) - 주민번호가 모두 나오게 발급 - 병적사항 기재	건축, 구급, 항공구급, 정보통신 (빅데이터), 소방정 (기관사), 소방정 (항해사), 화학	③ 소득금액증명원(국세청) ④ 자격(면허)증 사본 【기타】 해당자만 ⑤ 갑근세증명서 ⑥ 폐업회사 경력증빙자료 - 근무경력 사실 확인서【붙임 8-1】 - 폐업자 정보 사실증명서 ⑦ 근로계약서
⑧ 운전경력증명서(경찰서&정부24) - 최근 5년 이내 - 2021. 6. 15. 이후 발급본		① 졸업증명서(대학교, 대학원 전부) ② 동일계통학과 증명서(해당자만)
⑨ 행정정보 공동이용 사전동의서		① 경력증명서
⑩ 자격요건 검증을 위한 개인정보 제공 동의서		
【기타】 해당자만 ○ 취업지원대상 증빙 ○ 군복무 중인 자 - 군복무 확인서(전역예정일표기)	화학 (학력) 화학 (공공분야)	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 상기 서류는 각 1부씩 제출 ○ 제출서류 기준일 : 공고일('21.2.24.) 이후 발급본 인정(신체검사서, 기본증명서, 운전경력증명서 제외) ○ 응시자격요건 검증을 위하여 상기 서류 외 추가서류 제출을 요할 수 있음 ○ 경력증명서는 기업의 경력증명서 서식이 없는 경우 소방공무원 경력경쟁채용 근무경력 사실 확인서 [붙임 8-6] 제출 ○ 모든 증명서는 발행기관 직인이 있어야 함(모든 제출 서류는 반드시 원본 제출하여야 함, 팩스 불가) ○ 모든 제출서류 우측 상단에 '임용기관', 응시분야, 응시번호, 성명, 전화번호를 연필로 기재 		
EX) 경남 일반소방 00000000 홍길동 010-1234-5678		

붙임8 응시자 제출서류 작성서식

소방공무원 채용 서류전형 요약서 [워드(컴퓨터) 또는 자필 작성]

임용기관	응시분야	응시번호	성명	전화번호	신체검사결과
경남, 창원시	일반소방	00000000	홍길동	000-0000-0000	합격, 재검사
현 주민등록지	경상남도 00시 00로 00번길				
운전면허 종류	운전면허 번호	운전면허 발급일	정지(취소) 시작일	정지(취소) 종료일	
1종대형·보통	26-01-000023-00	2018. 01. 01.	2018. 01. 05.	2018. 03. 04.	
군 전역·복무자 기입	군 구분	계급	군번	역종	
	육군, 사회복무 등	병장, 중사	00-00000000	현역, 예비역	

↓ 아래는 해당분야 응시자만 기입 ↓

구조분야							
전역(복무)부대	특수전교육 유무	특수부대 발령일	특수부대 전역일	특수부대 근무기간	징계		
0000부대	유, 무	2012. 01. 01.	2016. 01. 01.	2년 1월 1일	없음, 감봉		
의무소방전역							
근무지역	근무소방서	전역유무		전역(예정)일			
000도	00소방서	전역, 현역		2018. 12. 31.			
소방관련학과							
학교구분	학교명	학과명		졸업일			
대학교(2년, 4년)	00대학교	00학과		2014. 03. 01.			
건축, 구급, 항공구급, 소방정(기관사, 항해사), 정보통신(빅데이터), 화학							
자격증 명		자격증번호		자격증 취득일			
000 1급, 00기사		00000000		2016. 01. 01.			
건축, 구급, 항공구급, 소방정(기관사, 항해사), 정보통신(빅데이터), 화학 ※ 근무일수가 가장 긴 경력부터 짧은 경력 순으로 위에서 부터 작성							
근무기관명	직위 (근무형태)	경력기간 (근무시작일 ~근무종료일)	근무일수 (년 월 일)	징계	조회대상기관 인사담당자 연락처		
					전화번호	FAX	e-mail
00병원, 00사	정규직	2010. 01. 01. ~2011. 01. 01.	2년 1월 1일	없음 감봉	055-000-0000	055-000-0000	1234 @korea.kr
	비정규직 (시간제)						

- ※ 해당되는 응시분야의 제출서류를 확인하고 '○' 표기 및 **순서대로 정렬**
- ※ 모든 제출서류는 **스테이플러를 제거**하여 제출
- ※ 서류별 세부내용은 「서류전형 제출서류 목록」을 반드시 확인하고 제출 [붙임기]
- ※ 기업의 경력증명서 서식이 없는 경우 소방공무원 경력경쟁채용 근무경력 사실 확인서 [붙임 8-6] 제출

연번	분야	제 출 서 류	제출여부
1	공 통	소방공무원 채용 신체검사서 1부	○
2		민간인 신원진술서 1부	
3		개인정보제공동의서 1부	
4		기본증명서 1부	
5		가족관계 증명서 1부	
6		주민등록초본 1부	
7		운전경력증명서 1부	
8		행정정보 공동이용 사전동의서 1부	
9		자격요건 검증을 위한 개인정보 제공 동의서 1부	
10		취업지원대상 증빙자료 1부 ※ 해당자	
11		군복무확인서 1부 ※ 해당자	
11	구 조	군 경력증명서 1부	
12		특수전 임무수행확인서 1부	
13	건축, 구급, 항공구급, 정보통신 (빅데이터),	자격증 사본 1부	
14		경력증명서 1부	
15		건강보험 등 4대 보험 가입증명서류 1부	
16		소득금액증명원 1부	
17	소방관련학과	졸업(재학)증명서 1부 ※ 해당자는 동일계통학과 증명서 첨부	
18		성적증명서 1부 ※ 재학생만 해당	
19	의무소방전역	의무소방원 복무 확인서 1부	
20	소방정(기관사) 소방정(항해사)	자격증 사본 1부	
21		승무경력 증명서 1부	
22		건강보험 등 4대 보험 가입증명서류 1부	
23		소득금액증명원 1부	
24	화학 ※ 해당되는 서류만 제출	자격증 사본 1부	
25		경력증명서 1부	
26		건강보험 등 4대 보험 가입증명서류 1부	
27		소득금액증명원 1부	
28		졸업(재학)증명서 1부	

[붙임 8-2]

[별지 제20호서식]

(3쪽 중 제1쪽)

신 원 진 술 서

※ 모든 기재사항은 빠짐없이 기재하고 ☒ 표시하여 주시기 바랍니다.

성명	홍길동	한자	洪吉童	주민등록번호	123456 -7890123	【사진】 사진파일 가능 (3cm×4cm) · (3.5cm×4.5cm)
등록기준지	경상남도 창원시 의창구 중안대로 000(사림동)					
주소	경상남도 창원시 의창구 중안대로 000(사림동)					
실거주지	경상남도 창원시 의창구 중안대로 000					
직장	직장명 : 경상남도청 소방본부 소재지 : 경상남도 창원시 의창구 중안대로 300(사림동)			연락처	직장전화 : 055-123-4567 휴대폰 : 010-1234-5678 E-mail : ○○○@korea.kr	
국적	<input checked="" type="checkbox"/> 대한민국	<input type="checkbox"/> 복수국적 국가명:	<input type="checkbox"/> 외국국적 국가명:	배우자 및 자녀 국적		
자격·면허	1급 응급구조사, 운전면허증 1종 대형					
재산	본인 및 배우자	부동산 : 1,000만원, 동산 : 1,000만원, 채무 : 만원				
	미혼 자녀	부동산 : 만원, 동산 : 만원, 채무 : 만원				
정당·사회 단체 활동	<input type="checkbox"/> 있음	단 체 명		기 간		직 책
	<input checked="" type="checkbox"/> 없음					
병역	본인	군 별	병과	최종 계급	기 간	미필 사유
		육군	0000 (병과)	병장	0000.00.00~0000.00.00	
	자녀 (성명)					
	자녀 (성명)					
학 력 (고교이상)	학 교 명	기 간		전공 학과	학 위	소 재 지
	○○대학교	0000.00.00~0000.00.00		○○학과	○○학사	○○시
	○○고등학교	0000.00.00~0000.00.00				○○시

210mm×297mm [백상지(80/㎡) 또는 중질지(80/㎡)]

경 력	기관 또는 업체명		기 간	직 책(직급)	상별 관계(일자)
	○○주식회사		0000.00.00~0000.00.00	○○주임	해당없음
해외 거주 사실	거주 국가		기 간	거주 목적	동반 가족
	해당없음				
가족 관계	관 계	성 명	생년월일	직 업 · 직 책	거 주 지
부모 배우자 자녀	부	홍일동	0000.00.00	○○공무원	창원시 의창구 중앙대로 000
	모	황진이	0000.00.00	주부	창원시 의창구 중앙대로 000
	제	홍이동	0000.00.00	학생	창원시 의창구 중앙대로 000
배우자 부모		해당없음			
북한 거주 가족		해당없음			
친교 인물	관 계	성 명	직 업 · 직 책		연 락 처
	친구	김소방	소방공무원		000-000-0000
	친구	이학생	학생		000-000-0000
<p>위 내용은 사실과 다름이 없으며, 기재사항을 누락하거나 허위로 기재할 경우 「국가공무원법」 등 관계 법령에 따라 불이익을 받을 수 있다는 사실을 고지 받았음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">작 성 자 성명 인(서명 또는 날인)</p>					

[붙임 8-3]

개인정보 제공 동의서

- 본인은 공직임용에 있어 신원조사기관이 본인에 대한 신원조사를 실시할 필요가 있다는 것과 개인정보(범죄경력 등 민감정보 포함. 이하 동일) 수집 목적 등 아래 유의사항을 이해하였으며,
이를 위해 「개인정보보호법」 등에 의해 보호되고 있는 본인의 개인정보를 동법 제15조(개인정보의 수집·이용) 및 제17조(개인정보의 제공)의 규정 등에 따라 신원조사기관에 제공하는데 동의합니다.
- 이에 따라, 개인정보 보유기관장은 원활한 신원조사를 위해 본인에 관한 개인정보를 해당 신원조사기관에게 제공하여 줄 것을 요청합니다.
- 본인(가족 포함)이 서명한 동의서 복사본은 원본과 동일하게 유효하다는 것을 인정합니다.

유의사항 (개인정보 수집 목적·관리방법, 정보제공 동의 거부 가능 고지)	
■ 수집된 개인정보자료·개인정보 제공 동의서는 신원조사 목적으로만 사용되고, 「공공기록물관리법」에 따라 관리·폐기되며 수집하려는 개인정보의 항목은 아래와 같습니다.	
■ 개인의 자유로운 의사에 따라 정보 제공동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이 경우 신원조사를 원활히 진행할 수 없음을 알려드립니다.	

년 월 일
성명 (서명)

- 본인 및 가족 동의(자녀는 결혼·해외거주 등에 불문하고, 미성년은 본인대리 서명 가능)

구 분	성 명	생년월일	서 명	
			개인정보 제공 동의	민감정보 제공 동의
본인			자필서명	자필 서명
배우자			자필서명	해당없음
자녀			자필서명	해당없음
자녀			자필서명	해당없음
자녀			자필서명	해당없음

※ 신원조사를 위해 수집되는 개인정보 항목 (밑줄은 민감정보)

본 인(예시)	가 족(예시)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 주민등록·가족관계등록부, 공무원인사기록(행자부·인사처) ■ 주민·<u>범죄경력</u>·수사·수배 <u>조회자료</u>(경찰청) ■ 출입국자료(법무부) ■ 토지·주택자료 및 자동차 등록원부(국토부) ■ 소득 및 개인·법인 사업자 자료(국세청) ■ 병적자료(병무청·기무사) ■ 금융기관 대출자료(한국신용정보원) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 주민등록·가족관계등록부(행자부) ■ 출입국자료(법무부) ■ 토지·주택자료 및 자동차 등록원부(국토부) ■ 소득 및 개인·법인 사업자 자료(국세청) ■ 병적자료(병무청·기무사) ■ 금융기관 대출자료(한국신용정보원)

개인정보 보유기관장 귀하

[붙임 8-5]

자격요건 검증을 위한 개인정보 제공 동의서

『2021년도 소방공무원 채용시험』과 관련하여 개인정보를 수집·이용하거나 제3자에게 제공하고자 하는 경우에는 「개인정보 보호법」 제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제23조제1호, 제24조제1항제1호에 따라 본인의 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 소방청에서 응시자격요건 검증을 위해 아래의 내용과 같이 본인의 개인정보를 수집·이용 및 제3자 제공하는 것에 동의합니다.

수집·이용 목적	채용 절차의 진행 및 관리, 경력·자격·학위 등 확인(조회 및 검증), 채용 여부의 결정, 민원처리, 4대 보험(국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험) 가입이력 조회, 법령상 의무이행 등																								
개인정보 처리 근거	소방공무원임용령 제15조, 제18조, 제42조, 제43조, 제49조, 제62조 소방공무원임용령 시행규칙 제6조, 제24조, 제28조, 개인정보보호법 제15조, 17조																								
수집·이용할 항목	- 성명, 주민번호, 생년월일, 주소, 휴대전화번호 등 연락처 - 학력사항, 경력사항, 자격·면허사항, 연구논문실적, 특허실적, 병역사항, 취업지원대상자 여부, 4대 보험(국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험) 가입이력 등																								
개인정보 제3자 제공에 관한 사항	<p>채용 절차의 진행 및 관리, 경력·자격·학위 등 확인(조회 및 검증)을 위해 다음과 같은 기관에게 개인정보를 제공하고 있으며 제공 목적 및 범위는 다음과 같습니다.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>제공받는기관</th><th>제공근거 및 목적</th><th>제공하는 개인정보항목</th><th>보유 및 이용기간</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>근로복지공단 국민건강보험공단 국민연금관리공단</td><td>- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 경력사항의 사실관계 검증을 위한 4대 보험(국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험) 가입여부 확인</td><td>- 성명, 주민번호</td><td>조회·회신 후 즉시 폐기</td></tr> <tr> <td>국세청</td><td>- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 경력사항의 사실관계 검증을 위한 소득, 납세 사실 등 확인</td><td>- 성명, 주민번호</td><td>조회·회신 후 즉시 폐기</td></tr> <tr> <td>경력증명서 발급기관</td><td>- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 경력사항의 사실관계 검증을 위한 경력사항 사실 여부 확인</td><td>- 성명, 생년월일, 근무기관명, 근무부서명, 담당업무, 직위, 근무기간, 근무형태/근무시간</td><td>조회·회신 후 즉시 폐기</td></tr> <tr> <td>대학 등 학위 발급 기관</td><td>- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 학력사항의 사실관계 검증을 위한 학위 취득 여부 확인</td><td>- 성명, 생년월일, 학위명, 학위 번호, 취득일자, 전공명</td><td>조회·회신 후 즉시 폐기</td></tr> <tr> <td>자격증 발급 기관</td><td>- 임용령 제15조, 제42조, 시행규칙 제28조 - 자격사항의 사실관계 검증을 위한 자격 취득 여부 확인</td><td>- 성명, 생년월일, 자격증명, 자격증번호, 취득일자</td><td>조회·회신 후 즉시 폐기</td></tr> </tbody> </table>	제공받는기관	제공근거 및 목적	제공하는 개인정보항목	보유 및 이용기간	근로복지공단 국민건강보험공단 국민연금관리공단	- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 경력사항의 사실관계 검증을 위한 4대 보험(국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험) 가입여부 확인	- 성명, 주민번호	조회·회신 후 즉시 폐기	국세청	- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 경력사항의 사실관계 검증을 위한 소득, 납세 사실 등 확인	- 성명, 주민번호	조회·회신 후 즉시 폐기	경력증명서 발급기관	- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 경력사항의 사실관계 검증을 위한 경력사항 사실 여부 확인	- 성명, 생년월일, 근무기관명, 근무부서명, 담당업무, 직위, 근무기간, 근무형태/근무시간	조회·회신 후 즉시 폐기	대학 등 학위 발급 기관	- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 학력사항의 사실관계 검증을 위한 학위 취득 여부 확인	- 성명, 생년월일, 학위명, 학위 번호, 취득일자, 전공명	조회·회신 후 즉시 폐기	자격증 발급 기관	- 임용령 제15조, 제42조, 시행규칙 제28조 - 자격사항의 사실관계 검증을 위한 자격 취득 여부 확인	- 성명, 생년월일, 자격증명, 자격증번호, 취득일자	조회·회신 후 즉시 폐기
제공받는기관	제공근거 및 목적	제공하는 개인정보항목	보유 및 이용기간																						
근로복지공단 국민건강보험공단 국민연금관리공단	- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 경력사항의 사실관계 검증을 위한 4대 보험(국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험) 가입여부 확인	- 성명, 주민번호	조회·회신 후 즉시 폐기																						
국세청	- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 경력사항의 사실관계 검증을 위한 소득, 납세 사실 등 확인	- 성명, 주민번호	조회·회신 후 즉시 폐기																						
경력증명서 발급기관	- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 경력사항의 사실관계 검증을 위한 경력사항 사실 여부 확인	- 성명, 생년월일, 근무기관명, 근무부서명, 담당업무, 직위, 근무기간, 근무형태/근무시간	조회·회신 후 즉시 폐기																						
대학 등 학위 발급 기관	- 임용령 제15조, 시행규칙 제28조 - 학력사항의 사실관계 검증을 위한 학위 취득 여부 확인	- 성명, 생년월일, 학위명, 학위 번호, 취득일자, 전공명	조회·회신 후 즉시 폐기																						
자격증 발급 기관	- 임용령 제15조, 제42조, 시행규칙 제28조 - 자격사항의 사실관계 검증을 위한 자격 취득 여부 확인	- 성명, 생년월일, 자격증명, 자격증번호, 취득일자	조회·회신 후 즉시 폐기																						
보유·이용기간	위 개인정보는 수집·이용 및 제3자 제공에 관한 동의일로부터 채용절차 종료 시까지 위 이용목적을 위하여 보유·이용되며 채용절차 종료 후에는 민원처리, 분쟁해결 및 법령상 의무이행을 위하여 필요한 범위 내에서만 보유·이용됩니다. 단, 채용후보자 등록 및 합격자 명부 관리를 위하여 최종 합격자 및 예비 합격자의 개인 정보는 채용 절차 종료 후부터 3년간 보유·이용됩니다.																								
동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익	상기 개인정보의 수집·이용 및 제3자 제공에 관한 동의는 채용시험을 위하여 필수적 이므로, 위 사항에 동의하여야만 채용 절차의 진행이 가능합니다. 위 개인정보의 수집·이용에 관한 동의는 거부할 수 있으나 동의하지 않을 경우 채용시험 불합격 등 불이익을 받을 수 있습니다.																								
수집·이용 동의 여부	<p>이와 같이 본인의 개인정보를 수집·이용 및 제3자 제공하는 것에 동의합니다.</p> <p>■ 동의함 □, 동의하지 않음 □</p>																								

년 월 일
성 명 : (서명 또는 직인)

[붙임 8-6]

소방공무원 경력경쟁채용 근무경력 사실 확인서

기관 현황	회사명		대표자 성명			
	소재지					
대상자 인적사항	성명(한글)			생년월일		
	경력사항	근무기관	근무부서	직 위	담당업무	근무기간 (예시) 2010.12.25. ~ 2012.12.22.
	총 근무기간					
	징계사항					

위 내용이 사실과 다름없음을 확인합니다.

확 인 자 1		확 인 자 2	
성 명			
연락처			
서 명			

년 월 일

_____ 사 (직인)

경상남도지사 귀하

<작성방법 및 주의사항>

- 응시자가 제출한 경력사항을 참고하여 귀 사에 보유한 인사기록과 일치 여부를 우선 확인 후 작성
- 근무기관은 합병, 회사분할 등 회사명이 변경된 경우에 기재
- 경력사항은 부서별로 경력기간을 표시하며, 대학교의 경우, 연구원 경력 강의(강사) 경력내용을 포함
- 총 근무기간은 일 단위까지 계산 (예: 10년 6개월 5일)
- 근무형태는 상근, 비상근, 시간제로 구분하고, 비상근과 시간제는 주당 근무일수(시간) 표시
※ 상근 : 주 40시간 이상 근무자, 비상근 : 주 5일 미만 근무자, 시간제 : 주 40시간미만 근무자
- 확인자는 작성자가 직접 기재하고 서명 또는 날인
- 징계사항은 국가, 지방자치단체, 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제6조에서
기획재정부장관이 지정·고시하는 기관에 한정
- 소방공무원 시험의 원활한 진행을 위하여 문서 내용을 보안 유지해 주시기 바랍니다.
- 문의처 : 경상남도 소방행정과 (☎ 055-211-5316)
- **주의사항** : 확인서 기재사항이 허위로 밝혀질 경우 관련법에 따른 귀책사유에 따라
관련기관 및 대상자는 엄중한 법적 처벌을 받을 수 있음을 알려드립니다.

[붙임 8-7]

근무경력 사실 확인서(해산 또는 폐업)

본 사실 확인서는 해산(폐업)에 따른 경력에 대한 입증임을 인지하고 이 입증이 허위, 위조 등으로 사실과 다를 때에는 형사처벌(공문서 위조, 변조 등)등도 감수하겠음을 명심하고 다음 사실을 입증합니다.

성 명	홍 길 동	주민등록번호		000000-0000000	
근 무 경 력	사업체명	해산(폐업) 연도	직 위	재 직 기 간	담당업무
	(주)ㅇㅇ병원	2017	주 임	95.05.01. ~ 97.12.01. (2 년 8 월)	응급구조사

입증인(1) 주 소 :

성 명 : (서명)
 근무처(직위) : 주민등록번호 : 000000-0000000
 제출자와의 관계 : 연락전화번호 : 000-0000-0000

입증인(2) 주 소 :

성 명 : (서명)
 근무처(직위) : 주민등록번호 : 000000-0000000
 제출자와의 관계 : 연락전화번호 : 000-0000-0000

붙임 : 사실증명(폐업자에 대한 업종 등의 정보내역) 1부

[붙임 8-8]

동일계통학과 증명서

주 소					
성 명			주민등록번호		
학 력	(대학교)	대학교	대학(학부)	학과	년도 졸업
	(대학원)	대학교	대학원	학과	전공 년도 졸업

위 사람은 우리 대학교(원)의 ○○학과를 졸업한 자로서 동 학과는 2021년 국가소방공무원 경력경쟁 채용시험 공고문에 게재 된 ○○학과와 동일계통의 학과임을 증명합니다.

※ 학교연락처 : 담당자 ○ ○ ○ (전화 : -)

년 월 일

○○대학교 총장(직인 날인)

경상남도지사 귀하

- ▶ 아래 사항에 해당하는 경우, **[붙임9-2]의 자진신고시스템 안내문에 따라 본인의 응시 예정인 전일 24시까지 사전신청을 완료**해야 별도 시험일에 응시할 수 있습니다.

- ① 코로나19 확진 및 자가격리통지를 받아 응시일까지 격리 중인 응시자
- ② 발열 또는 인후통 등 코로나19 의심 증상이 확인되어 진단 검사가 진행 중인 응시자
- ③ 본인이 밀접접촉자·능동감시자로 분류되어 코로나19 진단검사가 진행 중인 응시자
- ④ 동거인(가족, 친구, 지인 등) 중 코로나19 확진 및 자가격리자가 있거나, 동거인이 밀접접촉자·능동감시자(예방적검사자 인정불가)로 분류되어 코로나19 진단검사가 진행 중인 응시자

- ▶ 모든 응시자는 반드시 **KF80 성능 이상의 인증 마스크**를 착용하고, 시험에 응시하여 주시기 바랍니다.
- ▶ 응시자는 시험장 출입 전 반드시 손 소독제로 손을 소독한 후 발열검사를 받아야 하며, 마스크(코와 입 막음)를 계속 착용해야 합니다.
- ▶ 마스크 분실 및 사용 중 훼손 등에 대비하여 마스크 여분 소지를 권장합니다.
- ▶ 기침, 발열 등 특이사항이 있는 경우 반드시 운영요원에게 알려 주시기 바랍니다.
- ▶ 시험장 내 다른 응시자와 대화를 자제하여 주시고 다른 응시자와 2m 이상 거리두기를 실천하여 주시기 바랍니다.
- ▶ 응시자는 시험 시행일로부터 14일간 발열, 호흡기 증상 등을 모니터링하여 증상 발생 시 소방청 교육훈련담당관(☎ 044-205-7287~7294)에 통보하여 주시고, 질병관리청 콜센터(☎1339, 지역번호+120) 또는 인근 보건소로 문의하여 주시기 바랍니다.

※ 시험 당일 응시자를 제외한 외부인은 시험장 출입을 전면 통제합니다.

코로나19 자진신고시스템 운영 안내문

감염병 확산을 방지하고 안전한 시험 운영을 위하여 응시자(본인)의 확진 및 자가격리 여부를 사전에 파악해 별도 시험을 시행하고자 안내함.

■ (대 상) 2021년도 소방공무원 신규채용 인·적성 검사 응시자 중 아래 사항(①~④)의 하나 이상 해당하는 응시자

- ① 코로나19 확진 및 자가격리통지를 받아 응시일까지 격리 중인 응시자
- ② 발열 또는 인후통 등 코로나19 의심 증상이 확인되어 진단 검사가 진행중인 응시자
- ③ 본인이 밀접접촉자·능동감시자로 분류되어 코로나19 진단검사가 진행중인 응시자
- ④ 동거인(가족, 친구, 지인 등) 중 코로나19 확진 및 자가격리자가 있거나, 동거인이 밀접접촉자·능동감시자(예방적검사자 인정불가)로 분류되어 코로나19 진단 검사가 진행중인 응시자

■ (신청기간) 인·적성 검사일 전일 24:00까지

※ 응시 예정일 전(前)일 24:00까지 응시 신청서가 도착하지 않을 경우 응시 의사가 없다는 것으로 간주하고 응시 불가합니다.

■ (신청방법) ① ~ ③ 순차 실시

- ① 경상남도 소방행정과(055-211-5316) 유선통보
- ② 지자체 보건에 본인이 시험 응시자임을 알림
- ③ 첨부서류 제출(이메일 또는 팩스)

◆ 메 일 : kimkiwon@korea.kr ◆ 팩 스 : ☎ 055-211-5316

■ (제출서류)

- ① (붙임 9-3) 별도 응시 신청서
- ② (붙임 9-4) 개인정보 수집·활용 동의서
- ③ (확진자) 의사 소견서
- ④ (자가격리자) 자가격리 통지서

■ (시험안내) 별도시험 응시 신청자에게 방법 및 일정 등 개별 유선 통보

■ (유의사항) 확진 및 자가격리자 방역지침 위반 시 법적 처벌을 받을 수 있음
※ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제41조 3항 의거

코로나19 별도시험 응시 신청서

☐ 인적사항

성명		주민등록번호	-
휴대전화	- -	응시번호	
현 주소지			
격리 기간		관할 보건소	

☐ 제출 서류

※ 서류 제출현황 (제출시 ☐에 ‘V’ 체크)

- ① 시험응시 신청서 ☐ (공통)
- ② 개인정보 수집·활용 동의서 ☐ (공통)
- ③ 인적성검사 응시가능 의사 소견서 ☐ (확진자용)
- ④ 자가격리 통지서 ☐ (자가격리자용)

상기 본인은

2021년 소방공무원 신규채용 인적성검사

별도 응시를 신청합니다.

2021 . . 신청자: (서명 또는 인)

경상남도지사 귀하

개인정보 수집 · 활용 동의서(별도응시용)

2021년 소방공무원 신규채용 인적성검사 확진 · 자가격리자 시험응시 여부 확인을 위하여 귀하의 소중한 개인정보를 수집 · 이용하고자 하오니 아래의 내용을 확인하신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

■ 기본 개인정보 수집 · 활용

수집하는 기본 개인정보 항목	성명, 휴대전화, 주소, 주민등록번호
개인정보 제공 동의 거부권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한사항	귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없음 다만, 주민번호 및 계좌번호가 없을 시 수당입금 등이 불편할 수 있음

<< 개인정보 수집 및 이용 동의 ☐, 개인정보 수집 및 이용에 동의하지 않음 ☐ >>

■ 고유식별정보 수집 · 활용

수집하는 고유식별정보 항목	고유식별정보 항목 : 주민등록번호
개인정보 제공 동의 거부권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한사항	귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없음 다만, 주민번호 및 계좌번호가 없을 시 수당입금 등이 불편할 수 있음

<< 개인정보 수집 및 이용 동의 ☐, 개인정보 수집 및 이용에 동의하지 않음 ☐ >>

■ 개인정보 제3자 제공

개인정보를 제공받는 자	질병관리청, 관할 보건소 등
개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용목적	응시자 확진·자가격리 여부 확인
제공되는 개인정보 항목	성명, 주민등록번호, 주소
개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간	5년
개인정보 제공 동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한사항	귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없음 다만, 주민번호 및 계좌번호가 없을 시 수당입금 등이 불편할 수 있음

<< 개인정보 수집 및 이용 동의 ☐, 개인정보 수집 및 이용에 동의하지 않음 ☐ >>

2021년 월 일

성명

(서명 또는 인)

경상남도지사 귀하

시험에 참여하는 자가격리대상자 준수사항

- 자가격리 장소(집)에서 나가기 전 보건용 마스크(KF80 등급 이상)를 착용하며, 외출 전 과정에 항상 마스크를 착용합니다.
- 이동 시 반드시 개인차량으로 이동해주시고, 가족차량으로 이동합니다 (대중교통 이용 금지).
- 가족 차량으로 이동 시 보호자는 운전자 1인만 동행해주시기 바랍니다.
 - 자가격리대상자는 운전자의 뒷좌석 반대 방향(운전자와 대각선)으로 착석하여 운전자와 최대한 거리를 유지해 주시기 바랍니다.
 - 자동차 환기시스템은 외기 유입으로 설정하여 주시고, 이동 과정에서 창문을 양방향으로 열어 차량 안 환기를 자주 시켜줍니다.
- 식사가 필요한 경우 외출 전 개인식기류와 도시락·물을 준비해주시기 바랍니다.
- 이동 중 식당, 휴게소, 공중화장실 등 다중이용시설은 이용할 수 없습니다.
- 화장실은 고사장 내 별도로 마련된 자가격리자 전용 화장실을 이용해주시기 바랍니다.
- 고사장까지 이동 중 다른 사람과 거리를 유지하여 주시고, 대화 및 접촉은 하지 않도록 주의하여 주시기 바랍니다.
- 고사장 전과 후에 비치된 손 소독제로 손 위생 관리를 철저히 합니다.
- 시험 종료 후 귀가 시 다른 장소에 들리지 않고 다른 사람과 접촉하지 않으며, 바로 자가격리 장소로 돌아갑니다.

※ 위 사항이 지켜지지 않을 경우 자가 격리 이행 위반으로 간주될 수 있습니다.