



김제시장장애인보호작업장
Gimje Sheltered Workshop for the Disabled



수신 수신처 참조

(경유)

제목 김제시장장애인보호작업장 근로장애인 모집 안내

1. 시민의 복지향상을 위해 노고하시는 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 김제시장장애인보호작업장은 장애인들을 대상으로 직업훈련과 기초생활능력향상 및 사회적응훈련 등 다양한 프로그램을 통해 근로장애인의 자립과 자활을 지원하는 장애인 직업재활시설입니다.
3. 이와 관련하여 독립적인 일상생활능력을 갖추고 직업재활이 가능한 근로장애인을 모집하고자 불임과 같이 요청하오니 적극적인 협조 바랍니다.

- 붙임 1. 근무자 모집 안내서 1부.
2. 이용신청서 1부. 끝.

김제시장장애인보호작업장



수신처 김제시 19개 읍·면·동 주민센터 주민복지지원팀 장애인관련 담당자, 전라북도장애인종합복지관장, 김제시장장애인종합복지관장, 김제자영고등학교장, 김제덕암고등학교장, 전주은화학교장, 전주선화학교장

★담당

조수영

팀장

김정호

원장

유근호

협조자

시행 김제보호-039 (2019. 04. 25.) 접수

576-120 전북 김제시 갈공길 28(서암동) / <http://www.haenaeri.co.kr>

전화(063)543-2580 전송(063)543-7282 / sw5432580@hanmail.net/공개

김제시장장애인보호작업장 근로장애인 모집 안내

김제시장장애인보호작업장은 직업의 욕구가 대두되고 있는 중증 장애인들에게 올바른 직업태도 및 습관을 형성하여 기초적인 작업능력을 향상시키고 다양한 직업 전 적응훈련으로 장애인이 현재보다 확장된 보호고용 및 일반고용으로 나아갈 수 있도록 돕는 장애인 직업재활시설입니다.

김제시 장애인보호작업장에서는 독립적인 일상생활능력을 갖추고 직업재활이 가능한 근로장애인을 다음과 같이 모집하고자 합니다.

1. 모집기간 : 2019년 4월 29일 ~ 2019년 5월 10일
2. 모집인원 : 총 〇〇 명 (본 기관에서 실시하는 직업능력평가 후 선정)
3. 모집대상 : 장애인
 - 가. 장애정도 - 장애인 등록을 한 3급 이상의 장애인 우선 선발
(4~6급 장애인도 추천 시 상담 및 평가 후 고용 가능 결정)
 - 나. 연 령 - 제한없음
 - 다. 거주지 - 김제지역 거주자
 - 라. 선발조건 - 독립적인 신변처리 및 출·퇴근이 가능한 자,
- 진단활동에 적응 가능한 자,
- 직업훈련 경험이 있는 자
4. 대상자선정기준
 - 가. 모집대상의 조건을 충족하는 자
 - 나. 장애로 인한 기능상의 제한점이 본 작업장에서 실시하고 있는 직종의 특성과 생산가능 여부에 미치는 영향을 고려하여 선정
 - 다. 내방을 통한 직업상담 및 평가 실시 후 1주간의 적응기간을 거쳐 최종 대상자 선정
(해당자는 개별통보)
5. 주요업무 : 스티커 부착하기 임가공작업, 물티슈 작업 등
6. 근로시간 : 매주 월~금요일 / 10:30 ~ 16:30 / 휴일휴무
7. 보 수 : 근로자 능력에 따른 차등지급
8. 제출서류 : 아용신청서 1부(사진첨부), 복지카드 사본 1부, 주민등록등본 1부.
9. 접수방법 : 당사자 및 보호자 동행 하에 본 작업장에 직접 내방하여 접수
10. 소재지 : 김제시 갈공길 28 (김제시장장애인종합복지관 뒤쪽에 위치)
11. 담당자 : 조순영 직업훈련교사 ☎ 010-8998-7167
12. 기 관 : 김제시장장애인보호작업장 ☎ 063)543-2580 / Fax 063)543-7282

김제시장장애인보호작업장



김제시장애인보호작업장 이용신청서

사 진 (3×4)	성명		(□남/□여) 생년월일	
	주민번호		종 교	
	주소			
	전화		집전화:	핸드폰:
	욕 구 및 기 대	본 인 보호자		

I. 장 애 력				
주 장 애			2차 장애	
등록장애명		등록일	판정기관	
현 재 건 강 상 태	약복용		시각문제	
	보장구		언어문제	
	질 환		청각문제	
	알레르기		기 타	

II. 가 정 환 경					
성 명	관계	나이	직업	동거여부	비고

III. 교육 및 훈련 사항 (직업경력포함)				
기간	기관명/업체명	훈련내용/직무내용	적 응 도	기 타

본인은 귀 직업재활시설 이용을 희망하여 신청서를 제출합니다.

 년 월 일

본 인 : (인)

보호자 : (인)

김제시장장애인보호작업장 귀하