

충남대학교 대학회계직원 합격자 공고

2024년 대학회계직원 공개채용시험 최종합격자를 다음과 같이 공고합니다.

2024년 2월 14일

충남대학교총장

1. 최종합격자 명단

면접일자	채용분야	직급	응시번호
2024.2.14.(수) 14:00~	교육전문행정원	대체계약직 사무원	104

※ 대체계약직 사무원의 경우 101(예비1) 순으로 합격자가 임용 포기 시 임용 예정

2. 공지 사항

- 최종합격자가 임용을 포기하는 경우 및 최종합격자일지라도 결격사유 조희 등에서 부적격으로 판명될 경우에는 임용배제가 될 수 있습니다.
- 합격자 서류 진위여부 등 확인 후 2024. 2. 21.(수) 임용 예정이며, 상황에 따라 변경될 수 있습니다.

※ 일정 변경 시 임용예정자에게 별도 연락

- 기타 사항은 충남대학교 총무과(☎ 042-821-5146)로 문의하시기 바랍니다.

【 합격자 임용 관계 서류 목록 】

연번	서류 목록	비고
1	건강검진 결과 1부 (채용 건강검진 대체 통보서(직장 제출용)도 가능)	3년 이내 가장 최근 수검한 건강검진 내역이 있는 경우 검진 결과를 송부하여주시고, 위 기간 내 건강검진을 수검하지 않은 경우 제출 불필요합니다.
2	신원 및 재정보증서 1부	붙임 서식
3	성범죄 경력 조회 동의서	붙임 서식
4	주민등록초본 1부	현 주소만 기재 남성의 경우 병역사항 포함된 것으로 제출
5	가족관계증명서 1부	
6	본인 명의 통장 사본 1부	급여 지급용 계좌
7	장애인 증명서 또는 보훈증명서	해당자만 제출

※ 참고사항

- 신원 및 재정보증서는 **자필로 서명**하여야 합니다.
- 기타 사정으로 임용을 포기할 경우 [붙임3] 합격 포기서를 작성하여 제출 바랍니다.
- 서류 일체(1~7)는 **마스킹 없이(생년월일, 자격번호 등) PDF파일 1개로** 저장하시어 2024. 2. 16.(금) 14:00시 까지 메일(vatican@cnu.ac.kr)로 송부 바랍니다.
- PDF 파일로 제출한 서류 일체는 추후 **출근 시 원본으로 제출하여야 합니다.**
- 기타 궁금하신 사항은 총무과(042-821-5146)로 문의 바랍니다.

- 【붙임】 1. 신원 및 재정보증서 1부.
2. 성범죄경력 조회 동의서 1부.
3. 합격 포기서 1부.

<붙임 1>

신원 및 재정보증서

- ☐ 성명:
- ☐ 생년월일:
- ☐ 휴대전화:
- ☐ 주소(도로명 주소):

상기자의 신원을 보증하며 또한 상기자가 재직 중 고의 또는 중대한 과실로 충남대학교에 손실을 발생시켜 충남대학교에서 이의 변상을 요구하였으나 상기자가 변상하지 못할 경우에는 연대하여 변상하겠음을 보증합니다.

붙임: 보증인의 재직증명서 또는 과세증명서(5만원 이상) 1부

2024. . .

보증인	주소:	
	직업:	
	관계:	
	생년월일:	
	성명:	(인)

충남대학교총장 귀하

<붙임 2>

■ 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 시행규칙 [별지 제10호서식] <개정 2018. 3. 21.>

(앞쪽)

성범죄 경력 조회 동의서

대상자	성명(외국인의 경우 영문으로 작성)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
	연락처(휴대전화 등)

본인은 **충남대학교**(시설)(예: 유치원, 어린이집, 아동복지시설, 청소년쉼터, 청소년활동시설, 의료기관 등) 취업자(취업예정자)로서, 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따른 성범죄경력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자 (서명 또는 인)

_____경찰서장 귀하

유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적)
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의 거부 시에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 성범죄 경력조회 신청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2인 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

<붙임 3>

합 격 포 기 서

☐ 성명 :

☐ 생년월일 :

☐ 채용예정직종 :

위 본인은 다음 사유로 인하여 합격을 포기하고자 합니다.

☐ 합격포기사유 :

2024. . .

제출인 : (서명 또는 인)

충남대학교총장 귀하