



# 동구정신건강복지센터



수신 수신처 참조

(경유)

제목 2024년도 대구 동구정신건강복지센터 임상심리 실습생 모집 관련 건

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 동구정신건강복지센터는 정신질환의 조기 발견 및 개입을 통해 만성화와 재발 방지를 돕고, 정신건강 증진을 위한 서비스를 제공함으로써 지역주민의 행복한 삶을 위해 일하고 있습니다.
3. 본 기관에서는 2024년도 임상심리 실습생을 모집하고자 하오니 안내문을 참고하시어 학생들의 많은 관심과 지원을 독려하여 주시기 바랍니다.

- 붙임 1. 2023년도 대구 동구정신건강복지센터 임상심리 실습생 모집 안내문 1부  
2. 개인정보수집활용동의서 양식 1부. 끝.

## 동 구 정 신 건 강 복 지 센 터 장



수신처 : 경북대학교 심리학과, 경일대학교 상담심리학과, 계명대학교 심리학과, 대구가톨릭대학교 심리학과,  
대구대학교 심리학과, 영남대학교 심리학과, 대구한의대학교 상담심리학과

담당자 권지애 부센터장 윤창수 센터장 하태희

협조자

시행 외부-동구정신건강복지센터-41 (2024. 2. 26.) 접수

우 41143 대구광역시 동구 동촌로 79 동구보건소 4층

/ <http://www.dgmhc.co.kr>

전화번호 053-983-8340 팩스번호 053-983-8341

/ [dgmhc1@naver.com](mailto:dgmhc1@naver.com)

/ 공개

붙임 1.

## 2024년 대구 동구정신건강복지센터 한국산업인력공단 임상심리사 2급 실습생 모집

동구정신건강복지센터는 정신질환의 조기 발견 및 개입을 통해 만성화와 재발방지를 돕고, 정신건강 증진을 위한 다양한 서비스를 제공함으로써 지역주민의 행복한 삶을 위해 노력하고 있습니다. 본 기관에서 다음과 같이 한국산업인력공단 임상심리사 2급 자격 취득을 위한 실습생을 모집하오니 관심 있는 분들의 많은 지원을 바랍니다.

1. 모집인원 : 00명

2. 실습기간 및 근무시간 : 1년 / 평일 주 1회(09:00~18:00)

(※ 학기당 1회에 한해 수업 일정에 따라 출근요일 조율 가능)

### 3. 실습내용

- 1) 개별상담 Observation
- 2) 재활프로그램 보조 및 주 진행
- 3) 정신건강 캠페인 및 각종 행사 보조진행
- 4) 그 외 센터 내 업무 지원

4. 지원자격 : 심리학 관련학과 재학 또는 졸업 (※ 학부, 대학원 모두 지원 가능)

### 5. 제출서류

- 1) 이력서 1부 (연락 가능한 전화번호 기재)
- 2) 자기소개서 1부
- 3) 재학증명서(재학생) 또는 최종학교 졸업증명서(졸업생)
- 4) 성적증명서 1부
- 5) 개인정보수집·활용 동의서 1부

### 6. 서류접수

- 1) 접수기간 : 2024년 3월 4일(월) ~ 3월 15일(금) 18시
- 2) 접수방법 : 우편, 방문, 메일
- 3) 접 수 처

- 주소 : 대구광역시 동구 동촌로 79, 4층 정신건강복지센터(검사동, 동구보건소) 실습담당자 앞  
(우: 41143)

- 메일 : dgmhc1@naver.com (※ 메일 제목 : [임상심리 실습 지원])

### 7. 기타참고사항

- 서류심사 후 합격자에게 개별 통보함.
- 제출된 서류는 반환하지 않으며 기재된 사항이 사실과 다를 경우 합격이 취소될 수 있음.
- 제출 서류상의 기재착오 및 누락, 연락불능 등으로 발생한 불이익은 지원자의 책임으로 함.

### 8. 문의

- 전화번호 : 053)983-8340

- 담당자 : 권지애

## [개인정보 수집 및 활용 동의서]

동구정신건강복지센터는 지역사회 내에서 정신질환자 예방 및 조기발견, 상담, 치료, 재활 및 사회복귀를 촉진하기 위한 목적으로 공공사업을 수행하고 있습니다. 실습생 모집과 관련하여 아래와 같이 개인정보 수집·이용 내용을 관계 법령에 따라 고지하오니 동의하여 주시기 바랍니다.

### 1. 개인정보 수집·이용 목적

동구정신건강복지센터는 수집한 개인정보를 다음의 목적을 위해 활용합니다.

- 실습생 모집 : 실습생 모집 시 개인식별 등

### 2. 수집하는 개인정보의 항목

- 이름, 생년월일, 연락처(전화 또는 휴대전화), 주소, 학교/학과, 관련 자격 등

### 3. 개인정보 이용기간 : 모집기간 및 실습채용 시점까지 보유, 이용, 보관

### 4. 개인정보의 수집근거 : 개인정보 보호법

### 5. 귀하는 위와 같이 개인정보를 제공 하는 것에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 단, 정보 제공에 동의하지 않는 경우 실습생 모집과 관련한 불이익을 받을 수 있음을 알려드립니다.

본인은 개인정보 수집 및 처리에 관하여 고지 받았으며,

이를 충분히 이해하고 동의합니다.

동의       동의하지 않음

동의일 :            년    월    일

동의인 :            (서명 또는 인)

동구정신건강복지센터장 귀하