|  |
| --- |
| **CJ헬스케어와 함께하는 도시 숲 만들기 : 건강한 숲, 편안한 숨****일상속 작은실천 자원봉사활동 기획 아이디어 공모전 제안 신청서** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **호we****접수번호**  | **w** |
| **지원자** | **이 름** |  | **주민등록번호** |  |
| **핸드폰** |  | **e-mail** |  |
| **주 소** |  |
| **프로그램명** |  |
| ※ 아래 프로그램 내용은 요약하여 정리해 주시기 바랍니다(상세내용은 첨부한 아이디어 제안서에 기재) |
| **제안배경** | ※ 프로그램의 필요성 및 목적을 기재해 주세요.  |
| **제안내용** | ※ 활동기간 및 장소, 활동대상, 활동방법, 활동내용, 활동인원, 준비사항 등 프로그램  현실화를 위해 필요한 사항을 기재해 주세요. |
| **기대효과** | ※ 자원봉사자, 수혜자, 사회 등 프로그램을 통해 변화될 수 있는 내용을 서술해 주세요. |
| **기타** | ※ 기타 제안자가 강조하고 싶은 사항을 자유롭게 기재해 주세요. |

위와 같이 CJ헬스케어와 함께하는 도시 숲 만들기 : 건강한 숲, 편안한 숨

**일상속 작은실천 자원봉사활동 기획 아이디어 공모전** 참여 신청합니다.

 2017년 월 일

신청자(기관대표자) : (서명/날인)

**사) 서울시자원봉사센터 이사장 귀하**

|  |
| --- |
| **CJ헬스케어와 함께하는 도시 숲 만들기 : 건강한 숲, 편안한 숨****일상속작은실천 자원봉사활동 기획 아이디어 공모전 제안서** |

|  |  |
| --- | --- |
| **제 안 자(팀)** |  |
| **활 동 테 마** | **ㅁ 환경(기후변화)  ㅁ 소외계층(빈곤, 인권)** **ㅁ 건강(웰빙)  ㅁ 기타( )** |

|  |
| --- |
| **프로그램 기획** |
| **문제인식** | 우리 사회의 문제(불편함) 등을 고민해 보고 나열해 보기 |
| **해결방안****모색** | 가지고 있는 자원을 활용하여 문제해결 방안 찾기 |
| **임직원 참여방법** | 기업 임직원 자원봉사활동으로 추진 방법 |

|  |
| --- |
| **제안내용** |
| **프로그램명** | 재미있으면서도 프로그램의 특색이 잘 나타나도록 |
| **필요성** | 문제의 심각성 또는 불편사항, 개선을 통해 이루고자 하는 변화 등 |
| **내용** | **활동기간** |  | **소요시간** |  |
| **활동장소**  |  | **수혜대상** |  |
| **봉사인원** |  |
| **활동내용** |  |
| **소요예산(안)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **협업기관** |  | **유 형** | ㅁ자원봉사센터  ㅁNGO/NPO ㅁ풀뿌리단체  ㅁ기타( ) |
| **활 동 방 법** |
| **준비단계** |  |
| **실행단계** |  |
| **마무리단계** |  |
| **참고사진** | **1** | **2** | **3** |
| **기대효과** |  |
| **준비사항** |  |

|  |
| --- |
| **개인정보 제공 및 수집・이용 동의서** |
|  |
| **동 의 자** | 주 소 |  |
| 성 명 |  | 생년월일 |  |
| **제 공 ․ 수 집****이 용 목 적** | • 일상 속 작은 실천 자원봉사활동 기획 아이디어 공모전 제안서  접수 및 정보 확인 - 신청자 및 수상자 선정 안내(SMS, e-mail 발송 등에 이용) - 공모전 선정 결과 통보 및 공모전 보고서 이용 - 공모전 제안 공개, 시상 등 |
| **제공․수집 항목** | • 성명, 주소, 이메일, 연락처• 보호자(법정대리인)의 성명 및 연락처 |
| **보유 및 이용기간** | • 일상 속 작은 실천 자원봉사활동 기획 아이디어 공모전 서류 보관기간 |
| **개인정보 제공 및 수집․동의 거부권리** | • 일상 속 작은 실천 자원봉사활동 기획 아이디어 공모전 개최  사업과 관련하여 상기 기본정보 수집에 동의하지 않을 경우  정보제공을 하지 않아도 되며, 정보 제공에 동의하지 않을 경우  공모전 출품에 제한을 받을 수도 있습니다. |
| **[법정대리인 동의서]** ※ 응모자가 미성년자인 경우 기재본인은 미성년자의 법정대리인으로 위의 정보제공 및 수집·이용에 동의합니다.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **법 정****대리인** | 성 명 | (인 또는 서명) |
| 연 락 처 |  |
| 관 계 |  |

 ※ 개인정보 제공자가 동의한 내용외의 다른 목적으로 활용하지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보관리책임자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있음. ｢개인정보보호법｣ 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위와 같이 개인정보 수집 및 활용에 동의합니다. 2017년 월 일**제출자** (인 또는 서명)**사) 서울시자원봉사센터 이사장 귀하** |