



전북특별자치도정신건강복지센터



수신 수신처 참조

(경유)

제목 청년 정신건강 서포터즈 모집 홍보 협조 요청

1. 전북특별자치도청년마음건강센터에서는 청년 정신건강 활동 신장 및 정신건강 서비스 접근성 향상을 위하여 청년 정신건강 서포터즈를 양성합니다.
2. 이에 '청년 정신건강 서포터즈 모집'에 많은 관심과 참여를 위하여 홍보 요청합니다.
 - 가. 모집기간: 2024. 2. 19.(월) ~ 3. 10.(일)
 - 나. 모집대상: 전북특별자치도 대학생 중 청년 정신건강 활동에 관심있는 사람
 - 다. 활동내용: 교육 참여, 청년 정신건강 인식개선 활동(온라인, 오프라인) 등
 - 라. 신청방법: 지원서류(지원 신청서 1부, 자기소개서 1부, 개인정보 동의서 1부) 작성 후 이메일 접수(jbmhc@hanmail.net)
 - 마. 협조요청: 대학생의 참여 독려를 위하여 서포터즈 모집 홍보 포스터 게시 요청
 - 바. 문의: 청년마음건강팀(063-270-9700)

- 붙임 1. 청년 정신건강 서포터즈 지원서류(양식) 1부.
 2. 청년 정신건강 서포터즈 모집 홍보 포스터 1부. 끝.

전북특별자치도정신건강복지센터장



수신처 전북특별자치도 대학교 학생상담센터 13곳 및 관련 학과(간호·사회복지·심리·작업치료) 34곳.

담당	오성민	청년마음건강 팀장	김수진	부센터장	이슬비	센터장	이상열
----	-----	--------------	-----	------	-----	-----	-----

협조자

시행 전북정신-0053 (2024.02.19) 접수

우 54858 전북특별자치도 전주시 덕진구 정여립로 1115 나눔동지타운 407호 / www.jbmhc.or.kr

전화 (063)270-9773 / 팩스번호 (063)251-0652 / jbmhc@hanmail.net / 공개

지원 신청서

접수 번호	* 작성 불필요
----------	----------

인적사항

성 명		성 별			
		출생연도	년(세)		
연 락 처		E-mail			
학 교 명		학 과		학 년	
현 주 소					

대내외 활동경험(동아리, 봉사활동, 인턴, 대외활동 등)

기관명	활동기간	활동내용
	~	
	~	

지원경로(중복 선택가능)

※ 전북특별자치도청년마음건강센터 <input type="checkbox"/> 홈페이지 <input type="checkbox"/> 인스타그램
※ 대학교 <input type="checkbox"/> 홈페이지 <input type="checkbox"/> 학생상담센터 <input type="checkbox"/> 학과 <input type="checkbox"/> 기타()
<input type="checkbox"/> 주변인의 소개 <input type="checkbox"/> 기타()

위에 기재된 사항은 사실과 틀림없음을 확인합니다.

2024년 월 일

지원자 성명 (인)

자 기 소 개 서

1. 지원동기

2. 자기소개

3. 활동각오



