

"대한민국 의료를 세계로"



서울대학교병원



수신자 서울소재 대학교
(경유)

제목 서울대학교병원 제12기 WOW 대학생봉사단 모집 공지

1. 귀 대학교의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 서울대학교병원에서 2018년 하반기 WOW 대학생봉사단을 모집하오니 귀 대학교의 젊고 패기있는 대학생들의 많은 참여를 바랍니다.
3. 대학생봉사단 포스터 부착 및 학교 포탈사이트에 서울대학교병원 대학생봉사단 모집 등록을 요청 드립니다. 감사합니다.

- 붙임 : 1. 제12기 WOW 대학생 봉사단 포스터 1부.
2. 제12기 WOW 대학생 봉사단 모집공고 1부.
3. 대학생봉사단 신청서 1부. 끝.

서울대학교병원장

과원 **이명희** 팀장 06/19 **이영숙**

협조자

시행 의료사회복지팀-452(2018.06.19.) 접수 ()
우 서울특별시 종로구 대학로 101 서울대학교병원
전화 02-2072-2790 전송 02-764-4736 / 9C872@snuh.org

/ www.snuh.org

/ 공개

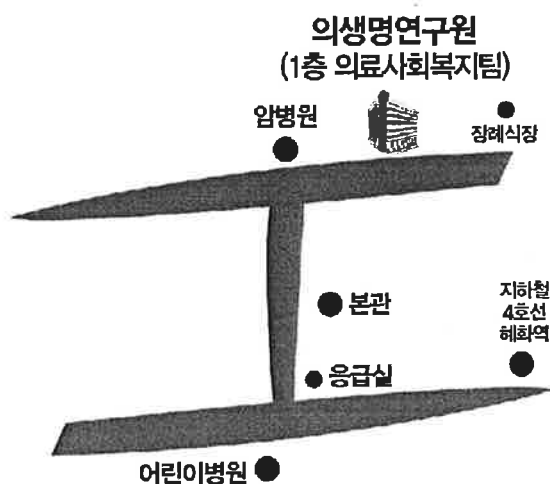
2018년 하반기 서울대학교병원 제12기 WOW 대학생 봉사단 모집

2018년 서울대학교병원에서 사랑과 나눔을 실천할 가슴 따뜻한 대학생 자원봉사자를 모집합니다.

1. 모집대상 주1회(월~금) 3시간이상 봉사 가능한 대학생 (휴학생포함)
2. 신청기간 2018년 7월 09일(월) ~ 8월 31일(금)
부득이한 사정으로 신청을 취소하게 될 경우 미리 연락바랍니다
(2072-2790)
3. 신청방법 - 제12기 WOW 대학생봉사단 신청서 작성후 의료사회복지팀으로 방문 접수 (의생명연구원건물 1층)
- 서울대학교병원 홈페이지 >고객참여> 자원봉사센터> 모집공지> 제 12기 WOW대학생 봉사단 모집에서 신청서 다운로드
(신청서 사진은 이미지파일로 삽입 가능함)
- 희망봉사처 및 요일은 선착순으로 우선 배치합니다.
4. 활동기간 2018년 9월 3일(월) ~ 2019년 2월 28(목)까지
5. 활동시간 - 오전팀 : 09:00 ~ 12:00 (3시간)
- 오후팀 : 13:00 ~ 16:00 (3시간)
* 수요처에 따라 다소 시간 변동이 있을 수 있음.
* 국제진료센터는 토요일 오전에도 봉사가 있으며, 영어 및 한국어 수준이 유창해야 합니다.
6. 오리엔테이션 일정
- 일시 : 2018년 8월 29일(수), 오후 2시 ~ 3시 30분
- 장소 : 소아임상 제2강의실 (어린이병원 1층)
- OT 는 필수로 참석하여야 하며, 봉사활동시간으로 포함됩니다.
7. 기타사항
봉사활동증명서 발급, 개근상 및 모범상 시상,
기념품 지급, 식권제공, 봉사활동 종결시 1365등록 가능(본인 요청시)

봉사활동 수요처

- 1) 키오스크 봉사
 - 본원, 암병원, 갑상선유방센터, 어린이병원등에서 무인수납기를 이용하는 환자의 수납 및 처방전 발급 안내 및 CD등록 봉사
- 2) 건강증진센터 봉사
 - 건강증진센터를 이용하시는 고객분께 검사실 안내 및 업무보조
- 3) 암정보교육센터 봉사
 - 암정보교육센터 환자응대 및 업무 보조
- 4) 암병원 첫방문 안내센터
 - 암병원 첫방문안내센터 내에서 무인CD 등록안내 및 내원객 응대
- 5) 소아신체계측 봉사(소아청소년과)
 - 소아청소년과에서 환아 키, 몸무게등 신체계측
- 6) 제증원서재 봉사
 - 제증원서재에서 환자의 도서 대출 및 반납
- 7) 국제진료센터 봉사
 - 외국인환자 진료실 안내 및 동반 서비스
- 8) 주사치료실 봉사
 - 환자 응대 및 환자의 주사약 수령 보조
- 9) 동반안내 봉사
 - 도움이 필요한 초진환자 진료실까지 안내 및 휠체어 및 거동이 불편한 환자 동반서비스
- 10) 의료사회복지팀 봉사 (사회복지관련 전공자)
 - 방문환자 응대, 인테이크 작성 보조 및 자원봉사 업무 보조등



사 진 (필수첨부)		제 12기 WOW 대학생봉사단 신청서								
		성 명		생년월일						
		집전화		핸드폰						
		주 소								
		학 교	대학교	학과	학년					
봉사 활동	희망 부서	<input type="checkbox"/> 1지망: _____ <input type="checkbox"/> 2지망: _____								
	희망 시간	<input type="checkbox"/> 1지망: _____ <input type="checkbox"/> 2지망: _____ ※ (예) 화오후, 월오전, 금오전								
	최종 배치	※ 자원봉사관리자 기입란입니다. (부서, 시간은 선착순에 의해 우선 배치됨)								
준수 사항	<input type="checkbox"/> 2018년 9월 3일부터 ~ 2019년 2월 28일까지 6개월 이상 봉사활동 가능자에 한하며, OT(8월 29일(수), 2시, 어린이병원 임상제2강의실)는 필수로 참석해야함 <input type="checkbox"/> 봉사시작 전·후 의료사회복지팀 자원봉사프로그램에 출결등록을 함 <input type="checkbox"/> 개인사정으로 부득이하게 결근 할 경우 반드시 해당 봉사처에 사전연락 <input type="checkbox"/> 밝은 표정과 적극적인 자세로 환자 및 보호자 응대하기 <input type="checkbox"/> 헤어 및 복장 단정, 자원 봉사자 조끼 단추 모두 잠그기 <input type="checkbox"/> 봉사시간 철저히 엄수, 10분전 출석후 봉사처로 이동 <input type="checkbox"/> 봉사 활동 중 핸드폰 사용 자제 및 개인 용무 금지									
개 인 정 보 동 의 서	<p>개인정보 수집·이용에 관한 동의</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">수집 및 이용목적</td> <td> • 정규 자원봉사 등록 • 봉사실적 입력을 위한 본인식별 </td> </tr> <tr> <td>수집 범위 및 항목</td> <td>• 개인정보 : 성명, 생년월일, 주소, 연락처, 학교</td> </tr> <tr> <td>보유 및 이용기간</td> <td>• 3년</td> </tr> </table> <p>※ 귀하는 개인정보 수집 및 이용에 대하여 거부할 권리가 있습니다. 다만 거부시 자원봉사 신청이 원활하지 않을 수 있습니다. ※ 본인의 서울대학교병원 자원봉사 신청자로서 개인정보보호법 제 15조의 1의 규정에 의거하여 본인의 개인정보를 제공할 것을 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 </p>				수집 및 이용목적	• 정규 자원봉사 등록 • 봉사실적 입력을 위한 본인식별	수집 범위 및 항목	• 개인정보 : 성명, 생년월일, 주소, 연락처, 학교	보유 및 이용기간	• 3년
수집 및 이용목적	• 정규 자원봉사 등록 • 봉사실적 입력을 위한 본인식별									
수집 범위 및 항목	• 개인정보 : 성명, 생년월일, 주소, 연락처, 학교									
보유 및 이용기간	• 3년									
		2018년	월	일						
		서약인	(서명)							