경북지방우정청 공고 제2022-119호

2022년도 제1회 기술직공무원 경력경쟁채용시험 최종합격자 공고

경북지방우정청 시행 2022년도 제1회 기술직공무원 경력경쟁채용시험 최종합격자를 다음과 같이 공고합니다.

2022년 5월 3일

경 북 지 방 우 정 청 장

1. 최종합격자

직렬 (직류)	채용 직급	채용예정관서	합격 인원	합격자 응시번호(응시번호 순)
시설 (건축)	시설서기	경북지방우정청	1명	경북청(시설)-03
공업 (일반기계)	공업 서기보	안동우편집중국	1명	안동집(일반기계)-2009
공업 (전기)	공업 서기보	대구우편집중국	2명	대구집-025 대구집-029
		안동우편집중국	2명	안동집(전기)-1002 안동집(전기)-1006
		포항우편집중국	1명	포항집-02

2. 임용시기 : 별도 통보

3. 최종합격자 서류 제출 안내

가. 제출서류

① 기본증명서 1통('상세'로 발급, 주민등록번호가 뒷번호까지 기재된 것)
② 가족관계증명서 1통(주민등록번호가 뒷번호까지 기재된 상세증명서로 제출)
③ 주민등록초본 1통(병역사항 및 주소변동이력(전체) 포함 발급)
④ 최종학교졸업(재학·휴학·재적)증명서 1통
⑤ 경력증명서 1통(공무원 또는 유사경력해당자)
⑥ 면허증 또는 자격증 사본 1부(해당자)
⑦ 공무원 채용 신체검사서 1부(아래 붙임1 참조)
⑧ 이체가능한 본인 명의의 우체국 통장 사본 1부
⑨ 행정정보 공동이용 사전동의서 1부(아래 붙임2 참조)
⑩ 사진(3cm * 4cm) 1매(인사기록 등록용)

나. 제출기한 : 2022. 5. 13.(금)까지(방문제출 또는 우편접수)

다. 제출장소 : 경북지방우정청 인력계획과 채용담당

※ 주소 : 우 (41142) 대구광역시 동구 동촌로 1(입석동)

라. 기타 임용에 관한 궁금한 사항은 ☎053-940-1555로 문의하여 주시기 바랍니다.

4. 행정사항

o 합격자의 임용 시기는 인력 상황에 따라 바로 임용되지 않을 수 있으며 임용시기·절차 등은 인사담당자가 별도 통보 예정

o 공무원 임용을 위해서는 신원조회 결과 임용결격 사유가 없어야 하고, 채용신체검사 기준에 적합해야 하며, 기타 채용하기 부적합한 사유가 있을 경우 임용하지 아니할 수 있음

o 장기간 연락이 두절되는 경우 안내를 받지 못함으로써 임용 등에 차질이 생겨 합격 효력이 상실될 수 있으므로 전화, SMS, 개인메일 등 상시 연락망을 유지하여야 함

o 채용시험에서 인정되는 근무경력과 호봉 책정 시 인정되는 '유사경력'은 인정기준이 다르기 때문에, 경력요건으로 시험에 합격한 경우라도 호봉책정 시 해당 근무경력이 인정되지 않을 수 있음

붙임1 **공무원 채용 신체검사서**

■ 공무원 채용 신체검사 규정 [별지 제1호서식] <개정 2021. 1. 5.>

(앞쪽)

신체검사용 채용 신체검사서

※ 뒤쪽의 유의사항 및 작성방법을 읽고 작성해 주시기 바랍니다.

① 구 분	② 시험실시기관	③ 응시직명	④ 응시번호	⑤ 성 명		사 진 (3.5㎝ × 4.5㎝) ※ 압인 또는 계인
⑥ 검사 시						
⑦ 재사용				⑧ 주민등록번호		

검 사 내 용

키	cm		체 중	kg	
허리둘레	cm		혈 압		
(교정)시력	좌: ( ) 우: ( )	색 신 (색 각)		(교정)청력	좌: ( ) 우: ( )
종 양 질 환			이비인후질환		
호 흡 기 질 환			심 혈 관 질 환		
소 화 기 질 환 (간 질 환 포함)			신장/비뇨기계질환		
내 분 비 질 환			혈 액 질 환		
신 경 질 환			피 부 질 환		
근골격계 질환			안 질 환		
정 신 질 환			흉부X선 검사		
기 타					

위와 같이 검사했습니다.

년 월 일

검사자(담당의사) (서명 또는 인)

검사 결과 합격 여부	[ ]합 격 [ ]판 정 보 류	합격 사유	
판정보류 사유 (질환명 및 재신체검사 필요 사유 등)	* 필요시 소견서 별도 첨부		

「공무원 채용 신체검사 규정」에 따라 위와 같이 판정했음을 증명합니다.

년 월 일

검진기관의 장 (서명 또는 인)

유효기간	판정일부터 1년

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡)]

유의사항 및 작성방법

[응시자]

1. 응시자는 굵은 선 안에만 정확하게 적어야 합니다.
   가. ②란은 시험실시기관을 적어야 합니다.
   (예: 인사혁신처, 국세청 등)
   나. ③란에는 응시한 직명을 적어야 합니다.
   (예: 9급 세무직, 7급 전기직 등)
   다. ⑦란은 신체검사 후 1년 이내에 같은 직렬의 다른 시험에 응시하는 등의 사유로 다시 사용할 경우에 적어야 합니다.

2. 응시자는 굵은 선 안쪽의 사항을 모두 적은 후에 신체검사서를 신분증(주민등록증, 운전면허증, 여권 등)과 함께 신체검사를 실시하는 검진기관에 제출해야 합니다.

   ※ 응시자는 본인 질환에 대해 별지 제2호서식의 전문의 소견서를 미리 제출할 수 있습니다.

[검진기관]

1. 응시자의 사진에는 반드시 압인(押印: 도장을 눌러 찍음) 또는 계인(걸침도장)을 해야 합니다.
2. "검사 내용"란은 검사자가 검사 결과를 적고 확인해야 합니다.
   가. 검사 결과 기재의 예: 질병명(심부전증, 백혈병, 척수종양 등)을 적거나 "정상", "양호", "이상 없음" 등으로 적어야 합니다.

   ※ 필수사항: 질병이 있는 경우 "합격" 또는 "불합격"과 관계없이 반드시 질병명을 적어야 합니다.

   ※ 검진기관에서는 필요시 병원에서 건강검진을 위해 활용하고 있는 문진표를 채용 신체검사에 활용할 수 있습니다.

   나. 임산부나 흉부X선 검사를 받을 수 없는 특별한 건강상의 이유가 있는 응시자에 대해서는 흉부X선 검사를 면제할 수 있으며, 이 경우 면제 사유를 흉부X선 검사 항목에 적습니다.
   - (작성 예시) 임산부인 경우 "임신으로 인해 흉부X선 검사 면제"라고 적습니다.

3. "검사 결과 합격 여부"란 등에는 신체검사를 실시한 검진기관의 장이 판정 결과 등을 해당 []안에 "√"로 표시하고 그 사유 등을 적어야 합니다.

   ※ 응시자가 본인 질환에 대해 전문의 소견서를 미리 제출한 경우 판정에 참고합니다.

   가. 합격 사유 기재의 예

   - '신체검사 불합격 판정기준' 에 해당하지 않음
   - 0000 질환에 해당하나 000000한 이유로 정상적인 업무수행이 가능함
     (예시: '만성골수성백혈병' 에 해당하나 글리벡 복용 후 세포유전학적 완전 관해(官解)에 도달하여 정상적인 업무수행이 가능함)

   나. 판정보류 사유 기재의 예

   - 0000 질환에 대해서는 000000한 이유로 정상적인 업무수행이 가능할지 의심되므로 000000 분야 전문의의 재신체검사 필요 (예시: 중추신경계 염증성 질환이 있는 경우로 팔다리가 쇠약하여 정상적인 업무수행이 가능할지 의심되므로 신경과 분야 전문의의 재신체검사가 필요함)

   ※ 응시자의 질환이 '신체검사 불합격 판정기준' 에 해당하는지에 대해 판단이 곤란한 상황으로 관련 분야의 전문의가 재신체검사를 실시해야 한다고 판단되는 경우에 판정보류로 기재합니다.

4. 검사 결과에 대한 판정은 「공무원 채용 신체검사 규정」에 따라야 합니다.

붙임2 **행정정보 공동이용 사전동의서**

행정정보 공동이용 사전동의서

1. 이용기관: 경북지방우정청

2. 이용사무(이용목적) : 공무원임용 결격사유 조회 (국가공무원법 제33조 관련)

3. 공동이용 행정정보(구비서류)

연번	행정정보명	연번	행정정보명
1	**결격사유 유무 조회**		
2	**범죄경력 조회**		

※ 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「개인정보 보호법」 시행령 제19조에 따라 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 **포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다.** 이용기관이 요청하는 경우 기재하여 주십시오.(필요시 기재사항)

(■주민등록 □여권 □외국인등록 □운전면허) 번호 :

4. 정보주체(본인) 동의사항

○ 본인은 위 사무의 처리를 위하여 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보 공동이용을 통해 이용기관의 업무처리담당자가 전자적으로 본인의 구비서류(공동이용 행정정보)를 확인하는 것에 동의합니다.

※ 만일, **본인이 위 행정정보 이용에 대해 동의를 하지 아니할 경우에는 공무원 임용 결격사유 확인이 어려워 공무원 임용절차를 진행할 수 없음을 알려드립니다.**

년 월 일

대상자 본인

성 명 : (서명 또는 인)

생년월일 :

전화번호 :