



사회복지법인 중도원

**익산시장애인종합복지관**

Iksan City Welfare Center for People with Disabilities

수 신 익산시 특수교육지원청센터장

경 유

제 목 2023년 ‘학생 장애인식개선 공모전’ 참여자 모집 공문발송 협조 요청

1. 익산시장애인종합복지관은 행복한 미래를 함께 열어가는 최고의 파트너입니다.
2. 우리복지관은 올바른 장애에 대한 인식과 장애에 대한 편견을 개선하고 장애문제에 대한 지역사회 내 공감대 형성 및 확산으로 장애인의 정상화와 통합화를 실천하는 사회복지 전문기관입니다.
3. 이에 익산시에 소재한 초·중·고등학교에 ‘학생 장애인식개선 공모전’ 참여 학생 모집을 홍보하기 위한 공문발송 협조를 요청드립니다.

가. 주제: 2023년 ‘학생 장애인식개선 공모전’ 참여학생 모집

나. 공모기간: 2023. 11. 6.(월) ~ 2023. 12. 8.(금)

다. 공모자격: 익산 읍·면 소재 초·중·고등학교 재학중인 학생

라. 접수방법: 붙임자료 및 익산시장애인종합복지관 홈페이지 참조

마. 결과발표: 2023. 12. 15.(수상자 개별연락 및 홈페이지 공지)

바. 시상내역: 최우수상(1명) 20만원, 우수상(3명) 10만원, 장려상(5명) 5만원

※ 시상금은 상품권으로 지급

사. 문의사항: 권익옹호지원팀 박주희(Tel.070-5088-3434))

붙임 1. 2023년 ‘학생 장애인식개선 공모전’ 홍보문 1부.

2. 2023년 ‘학생 장애인식개선 공모전’ 참가신청서 양식 1부. 끝.

**익산시장애인종합복지관장**



담당 박주희 팀장 송은희 사무국장 이경숙 관장

시 행 익산장복 23-24 (2023. 11. 3.)

우 54674 전라북도 익산시 인북로 21 / <http://www.iksanjb.or.kr/>

전 화 (063)837-7300 / 전 송 (063)837-7350 / (E-mail: [iksan7300@naver.com](mailto:iksan7300@naver.com)) / 공 개

2023년  
장애인식개선  
캠페인

# 학생 장애인식개선 공모전

장애에 대한 올바르게 긍정적인 인식제고를 위한 장애인식개선 공모전을 진행합니다.  
지역주민 여러분의 많은 참여바랍니다.



## 공모주제

올바른 장애인식개선을 소재로 한 그림

- 장애에 대한 잘못된 편견해소
- 장애인과 비장애인이 함께하는 세상
- 장애인 차별금지
- 장애인 편의시설 및 에티켓
- 그밖에 장애인식개선과 관련된 내용

## 공모분야 및 제출형식

- 1컷·4컷·8컷 만화 또는 포스터

그림	8절지(272mm*294mm) - 온라인 접수 시 JPG, PNG, JPEG로 변환하여 제출
디지털 작품	해상도 300DPI이상 - 파일형식: JPG, PNG, JPEG로 제출

## 시상내역

- 최우수상 (1명) | 상품권 20만원
- 우수상 (3명) | 상품권 10만원
- 장려상 (5명) | 상품권 5만원

## 공모대상 및 일정

- 공모대상: 익산 소재 초·중·고등학교 재학생
- 접수: 2023. 11. 6.(월) ~ 12. 8.(금)  
(우편발송시 12. 8. 소인분까지 가능)
- 결과발표: 2023. 12. 15.(금)  
(개별연락 및 복지관 홈페이지, SNS게시)

## 접수방법

- 익산시장애인종합복지관 홈페이지에서  
'인식개선 공모전 참가신청서' 다운로드 후  
작성하여 응모작품과 함께 제출
- 직접, 우편접수: 전북 익산시 인북로 21
- 온라인제출: [iksan7300@naver.com](mailto:iksan7300@naver.com)

## 유의사항

- 공모분야 불문 1인 1작품만 공모가능
- 응모작은 본인 순수 창작물이어야 함
- 응모된 작품은 반환되지 않음에 동의하며,  
출품작은 이용목적 달성 후 폐기함
- 문의: 권익옹호지원팀(070-5088-3434)  
(운영시간 9시~18시, 주말,공휴일 제외)

2023년 학생 장애인식개선 공모전 참가신청서													
성명			생년월일										
연락처	(본인)		(보호자)										
주소	※ ○○동까지만 작성		학교명										
참가유형	만화 (     )     포스터 (     )												
작품명													
작품설명	※ 작품설명은 100자 이내 작성												
개인정보 수집 및 이용 동의	<p>익산시장애인종합장애인복지관은「개인정보보호법」에 의거하여 학생 장애인식개선 공모전 이행에 필요한 최소한의 개인정보를 관리, 보호하고 있습니다. 개인정보는 적법한 절차에 따라 신청자의 동의하에 해당 사업을 위해서만 사용되며 그 외의 용도로는 사용되지 않습니다.</p> <table border="1"> <tr> <td>개인정보 수집 항목</td> <td>성명, 생년월일, 주소지, 학교명, 연락처</td> </tr> <tr> <td>개인정보 수집 및 이용 목적</td> <td>익산시장애인종합복지관 ‘학생 장애인식개선 공모전’ 운영에 필요한 최소한의 개인정보 안내 및 관리 등</td> </tr> <tr> <td>개인정보 보유 및 이용기간</td> <td>개인정보제공 동의일로부터 개인정보의 수집·이용 목적이 종료될 때까지</td> </tr> <tr> <td>개인정보제공 거부 권리</td> <td>신청자는 개인정보 수집, 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있음. 단, 주요 안내사항 공지 등이 제한됨.</td> </tr> <tr> <td>개인정보제공 열람 및 정정</td> <td>신청자가 개인정보제공 동의 사항의 열람 및 정정을 요구할 시, 익산시장애인종합복지관은 신청자 본인 여부를 확인하고 이에 필요한 조치를 취해야 함.</td> </tr> </table>			개인정보 수집 항목	성명, 생년월일, 주소지, 학교명, 연락처	개인정보 수집 및 이용 목적	익산시장애인종합복지관 ‘학생 장애인식개선 공모전’ 운영에 필요한 최소한의 개인정보 안내 및 관리 등	개인정보 보유 및 이용기간	개인정보제공 동의일로부터 개인정보의 수집·이용 목적이 종료될 때까지	개인정보제공 거부 권리	신청자는 개인정보 수집, 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있음. 단, 주요 안내사항 공지 등이 제한됨.	개인정보제공 열람 및 정정	신청자가 개인정보제공 동의 사항의 열람 및 정정을 요구할 시, 익산시장애인종합복지관은 신청자 본인 여부를 확인하고 이에 필요한 조치를 취해야 함.
	개인정보 수집 항목	성명, 생년월일, 주소지, 학교명, 연락처											
	개인정보 수집 및 이용 목적	익산시장애인종합복지관 ‘학생 장애인식개선 공모전’ 운영에 필요한 최소한의 개인정보 안내 및 관리 등											
	개인정보 보유 및 이용기간	개인정보제공 동의일로부터 개인정보의 수집·이용 목적이 종료될 때까지											
	개인정보제공 거부 권리	신청자는 개인정보 수집, 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있음. 단, 주요 안내사항 공지 등이 제한됨.											
	개인정보제공 열람 및 정정	신청자가 개인정보제공 동의 사항의 열람 및 정정을 요구할 시, 익산시장애인종합복지관은 신청자 본인 여부를 확인하고 이에 필요한 조치를 취해야 함.											
	위 내용을 확인하였으며, 개인정보 제공 및 수집·이용에 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음												
<input checked="" type="checkbox"/> 만 14세 미만의 아동인 경우에만 작성해 주시기 바랍니다. <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음													
보호자(법정 대리인): _____ (인 또는 서명)													
저작권 위임동의서	<p>○ 출품작은 본인의 창작물로 제한하며, 명의도용 등의 문제가 발생할 경우 심사 제외 및 시상 이후에도 수상 취소 및 상금 환수합니다.</p> <p>○ 출품작은 2023년 ‘학생 장애인식개선 공모전’ 수상작품에 대하여 사업목적 달성을 위해 제작, 출판, 영상물제작, 홍보 등의 용도로 온·오프라인에서 사용할 수 있음에 동의합니다.</p> <p>○ 출품작에 대한 저작권은 수상자·참가자에게 있으나 출품작을 편집·재가공하여 2차 저작물을 홈페이지, SNS, 지역사회 신문 등 온·오프라인 전시 등에 활용·사용할 수 있음을 동의합니다.</p> <p>○ 참가자의 공고문 및 유의사항을 충분히 숙지하고 신청해야 하며, 미숙지로 인하여 발생하는 문제의 책임은 참가자에게 있습니다.</p>												
	위 내용을 확인하였으며, 초상권·저작권·출품작 활용에 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음												
<p>상기와 같이 공모전의 유의사항 등을 충분히 숙지 및 동의하며, 「2023년 장애인식개선 공모전」에 응모합니다.</p> <p style="text-align: center;">2023년    월    일</p> <p style="text-align: right;">신청자: _____ (인 또는 서명)</p>													