



당당한 사회복지사, 대한민국 복지의 힘찬 미래를 열어갑니다.

정읍시사회복지사협회

수신자 정읍시사회복지사협회원 및 관내 사회복지시설·기관
(참조)

제 목 2026년 사회복지사 보수교육비 지원 접수 안내

1. 각자의 복지현장에서 수고하시는 회원 여러분과 시설 및 기관의 정성에 깊은 감사의 말씀을 올립니다.
2. 2026년 사회복지사 보수교육비 지원 접수를 안내드리오니 참고하여 주시기 바랍니다.

- 1) 지원내용: 보수교육비 56,000원 지원
- 2) 지원대상: 2026년 사회복지사 보수교육 이수(8시간)자(보수교육 면제자 지원 불가)
- 3) 신청방법

구 분	회 원(평생회원 포함)	비회원
접수 기간	2026.7.1.~2026.11.31.까지	2026.11.1.~11.31. 한달간
접수 방법	우편, 방문, 협회 이메일 접수(kjjs0330@hanmail.net)	우편접수 (정읍시 중앙2길 22, 정읍시가족센터)
지급 기간	7월부터 월 1회 지원	잔여금액 중 2026.12.19. 이내
접수 서류	① 신청서(개인) ② 이수증(수료증 불가) ③ 통장(신청인) ※ 1개라도 미비시 지급 불가	

- 4) 주의사항
 - ① 단체 신청은 불가하며, 개인 신청만 가능함.(기관에서 개인 것을 한꺼번에 접수 가능)
 - ② 이메일 접수시, 접수 서류 3장을 한꺼번에 PDF로 스캔받아 신청자 이름으로 신청
 - ③ 서류 미비시 접수 자체가 불가

5) 요청사항: 각종 문의 및 확인은 문자 또는 카톡으로만 진행(본인 실명 명시 후)

별첨: 2026년 보수교육비 신청서 양식 1부. 끝.

정읍시사회복지사협회장



사무국장 서 경 순

회 장 박 학 주

협조자 :

시행 정읍시사회복지사협회 2026 - 16 (2026. 6. 11.) 접수 ()

우 56140 전북특별자치도 정읍시 정우면 금북길 18

전화 사무국장 010-7208-9190, 회장 010-8606-6277

/ kjjs0330@hanmail.net / 공개

2026년 정읍시 사회복지사보수교육비 지원 신청서 전년도 양식 사용 불가

신청인			소속기관명		
<u>주민등록번호</u> (필수)			휴대폰		
주소					
입금계좌 및 은행명	은행명:		예금주 (신청인과 동일해야함)		
	계좌:				

- * 협회 비회원은 11월 한달동안 우편접수만 가능합니다.(정읍시 중앙2길 22, 정읍시가족센터)
- * 협회 회원은 매년 연회비를 납부한 자를 지칭합니다.(1년 연회비 50,000원)

본인은 위의 개인정보개인정보 수집 및 이용에 동의합니다. ☐ 동의 ☐ 미동의
(위의 개인정보 중 성명, 주민등록번호, 주소, 입금계좌정보는 보탐e 시스템 입력사항이며,
휴대폰번호는 서류보완 필요시 연락에 필요한 정보입니다. 미동의자에게는 지원이 불가합니다.)

위와 같이 '2026년 정읍시 사회복지사보수교육 지원금'을
신청합니다.

신청일자 : 2026년 월 일

신 청 인 : (서명)

* 첨부서류

1. 사회복지사보수교육 이수증(보수교육센터 마이페이지에서 다운) - 수료증 절대 아님
2. 통장사본 (신청자의 교육비지원 입금계좌 - 기관 신청 불가)