



실력있는 사회복지사, 하나되는 든든한 협회  
**충청북도사회복지사업회**

수신자 : 도내 사회복지시설/기관/단체

(경 유)

제 목 : 2023년도 (신규)동우회 및 (기존)동우회 회원 모집 안내

---

1. 복지발전을 위해 노력하시는 귀 시설·기관·단체의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 우리협회는 지역별 취미 또는 특기를 갖고있는 회원을 대상으로 상호 간 유대감 형성과 네트워크 소통 활성화를 위해 (신규)동우회 및 (기존)동우회 회원들을 아래와 같이 모집하오니, 기한내 많은 신청 바랍니다.

- 아 래 -

가. 내 용 : 2023년도 (신규)동우회 및 (기존)동우회 회원 모집 안내

나. 신청대상 : 당해연도(2023년) 연회비 납부 회원

다. 모집기간 : 02. 10(금) ~ 02. 23(목) 17시까지

라. 제출방법 : 이메일([cbasw2213@hanmail.net](mailto:cbasw2213@hanmail.net)) 전송

마. 기존동우회

1) 분야 : 골프동우회(충청권), 학습·토론동우회(청주)

2) 가입방법 : ‘동우회 회원가입신청서’ 작성 후 협회 팩스(232-4413) 또는 이메일([cbasw2213@hanmail.net](mailto:cbasw2213@hanmail.net)) 발송

바. 신규동우회

1) 신청방법 : 동우회 활동신청서 및 사업계획서 작성 후 이메일([cbasw2213@hanmail.net](mailto:cbasw2213@hanmail.net)) 발송

2) 신청조건

① 사회복지사 자격증 소지자

② 2023년도 충북협회 회원 10명 이상 소속된 동우회

③ 소속된 기관이 3개 이상이며, 연 6회 이상 모임 활동 가능한 동우회

④ 총 인원의 80% 이상이 충북협회 회원으로 구성

※ 위 모든 조건을 충족해야 함

사. 지원액 : 50만원/년간

※ 단, 동우회 사회복지사 회원 수 10인 이상 ~ 20인 이하이어야 하며, 20인 이상 시 추후 지원금 상향조정될 수 있음

아. 참고사항

1) 동우회 활동 준수사항

- 개방적인 동우회로서 회원 누구나 참여 가능할 수 있어야 함
  - 연 6회 이상 활동
  - 매 활동소개(내용/결과)를 충북협회 홈페이지에 홍보 글 게시
  - 동우회 활동 연말 결과보고서 등 제출기한 준수
  - 1인 1동우회 지원(다수의 동우회 가입 시 중복 지원 불가)
- ※ 붙임자료 충북협회 홈페이지 ‘협회 게시판’ 란 참고

- 붙임 : 1. 동우회 지원 신청서 1부.  
2. (기존)동우회 회원 가입신청서 1부.  
3. (신규)동우회 홍보지 1부. 끝.

## 충청북도사회복지사업협회장[직인생략]

담당자 이해진

사무처장 박민주

회장 김준환

협조자

시행 충북협회-2023-공문발송-100호(2023-02-10) 접수 ( . . )

우편 28583 충북 청주시 흥덕구 공단로 87 충북종합사회복지센터 402호 / 홈페이지 <http://www.cbasw.or.kr>

전화 043)232-2213, 232-2290 / 전송 043)232-4413 / 이메일 [cbasw2213@hanmail.net](mailto:cbasw2213@hanmail.net) / 공개

붙임1)

## 충북사회복지사협회 동우회 지원 신청서

동우회명			
동우회 의미 (소개)			
신청이유 (필요성)	※분량제한 없이 자유형식 작성 '붙임'가능		
활동목표			
활동영역	<input type="checkbox"/> 학습·토론 <input type="checkbox"/> 스포츠(   ) <input type="checkbox"/> 문화(   ) <input type="checkbox"/> 여행 <input type="checkbox"/> 기타(   )		
지원여부	<input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 지속(                      년부터)		
최초 구성일	<input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 지속(                      년부터)		
활동기간	2023년 3월 ~ 12월		
활동주기	연_____회(연간 총 모임횟수 필히 입력)/ 월_____회 / 주_____회		
활동인원	총 _____명 (협회 회원 : 00 명) ※ 2023년도 회비를 충북협회 납부한 회원 10명 이상 ※ 동우회 인원의 80% 이상은 2023년도 회비를 납부한 회원으로 구성 ※ 1인의 회원이 다수의 동우회 가입되었을 경우, 1개의 동우회만 지원		
회원 소속기관	총 _____개 기관    ※충북협회 회원이 소속된 기관(시설)이 포함되어야 함		
동우회 회비 유무	<input type="checkbox"/> 유(연/월/주 :                      0원) <input type="checkbox"/> 무		
신청금액	금 오십만원 (₩500,000)		
지원계좌 (통장사본 첨부)	1) 지원계좌의 예금주와 리더가 동일인일 경우 : 은행명/계좌번호/예금주 2) 지원계좌의 예금주와 리더가 동일인이 아닐 경우 : 은행명/계좌번호/예금주/연락처/소속기관/이메일		
동우회 대표(리더)정보			
리더성명		성별/생년월일	
소속기관		직위	
휴대폰		이메일	

활 동 계 획(안)				
(동우회명)	회기	일정	내용	비고 (장소, 담당 등)
예산 사용 계획				
예산집행 계획(안)	내역	산출근거		금액
	합계			

개인정보 제공 동의 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 에 표시해주세요. 귀하의 개인정보는 협회 회원 유무, 향후 동우회활동지원을 위한 정보확인, 연락, 실적, 통계 등에 활용되며, 그 외의 목적으로는 사용되지 않습니다.						
연 번	개인정보제 공동의	성명	생년월일	연락처	소속기관	23년 회비납부
1	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					
2	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					
3	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					
4	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					
5	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					
6	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					
7	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					
8	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					
9	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					
10	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오					

2023년      2월      2일

충청북도시·회복지시협회징 귀히

풀임2)

# 충북사회복지사협회 동우회 회원 가입신청서

[illegible]

귀하의 개인정보는 협회 회원 유무, 향후 동우회활동지원을 위한 정보확인, 연락, 실적, 통계 등에 활용되며, 그 외의 목적으로는 사용되지 않습니다.

개인정보 제공 동의 : ☐예 ☐아니오

위와 같이 충북사회복지사협회 동우회 회원에 가입하여 활동하고자 신청합니다.

2023년      양      일

신청인 : (서명)

충청북도사회복지협의회장 귀하