

2014년 청년강소기업 체험프로그램 연수생 설문조사지

이름		학번	
전공/학년		학적상태	재학 / 휴학 / 졸업
통장번호	은행명:	계좌번호:	

* 아래 설문에 성실히 답변하여 주시고, 허위 작성 시 추후 체험프로그램 전 후로 불이익이 전해질 수 있으니 주의바랍니다.

1. 『노동부 청년직장체험프로그램』을 **참여한 경험**이 있습니까?
 ① 예() , 연수기관명: _____ ② 아니오()
2. 재학 중 **현장실습교육과정에 참여**하여 학점을 받은 적이 있습니까?
 ① 예() / 인정학점() / 업종 및 직종 : _____ ② 아니오()
3. 청년강소기업체험프로그램 참여 중 **아르바이트, 직업훈련교육, 현장실습, 인턴 과정** 등에 참여 계획이 있습니까?
 ① 예() / **활동계획** : _____ ② 아니오()
4. 2014년 청년강소기업체험프로그램 참여 중 다른 활동으로 **그 기간이 중복되는 경우(계획)**가 있습니까?
 ① 예() / **활동계획** : _____ ② 아니오()
5. **취업 또는 창업 사실(현재 포함)**이 있거나, **직장의료보험 가입사실(현재포함)** 또는 **병역특례근무**한 사실이 있습니까?
 ① 예() / 근무지 : _____ ② 아니오()
6. 2014년도 국가에서 시행하는 **직업훈련과정 및 정부 재정일자리사업**에 참여 중이거나 그러한 계획이 있습니까?
 ① 예() ② 아니오()
7. 희망기관(업)명 및 직장체험프로그램 참여 동기를 작성하여 주세요(선발 시 평가대상 됩니다).