



한국정신건강사회복지사협회

The Korean Association of Mental Health Social Workers

수신자 수련기관(병원)장

(경유)

제 목 수련교육 및 학습평가 협약 실시 안내의 건

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 본 협회는 정신건강사회복지 부문의 전문적 지식과 기술을 개발, 실천하는 협회로서 전국 병·의원 및 지역사회 정신건강 관련기관(정신건강복지센터, 정신건강증진시설 등)의 정신건강사회복지사들의 권익신장 및 전문교육과 훈련을 담당하고 있습니다.

3. 본 협회에서는 수련기관과의 협약을 통해 수련교육 및 학습평가를 위탁받아 실시하고 있습니다. 이에 본 협회와 수련교육 및 학습평가에 관한 협약을 희망하는 수련기관은 아래의 내용을 참고하시어 [붙임 2]의 양식에 의거 협약서를 제출기한 내 등기우편으로 발송해 주시기 바랍니다.

4. 본 협약은 수련이론집합교육과 학습평가에 관한 협약이오니 아래 붙임서류를 충분히 숙지하시어 작성해 주시기 바랍니다.

5. 또한 협회 회칙 제6조(회원의 자격)에 의거, 귀 기관의 정신건강수련사회복지사가 수련회원으로 가입할 수 있도록 협조 부탁드립니다.

- 아 래 -

가. 제 목 : 수련교육 및 학습평가 협약 실시

나. 제출기한 : **2019년 9월 23일(월) ~ 10월 4일(금) 16:00 까지**

다. 제출방법 : 관련 서류를 협회 사무국으로 **우편 발송**

(04356) 서울특별시 용산구 한강대로 43길 13, 대우아이빌 319호,
한국정신건강사회복지사협회 사무국 앞

라. 제출서류

1) 공문 1부

2) 정신건강수련사회복지사 수련교육 및 학습평가 협약서 2부(붙임2 참조).

마. 비 고

1) 본 협약은 2020년부터 효력이 있으며, 향후 별도의 협의가 없는 한 계속 유효한 것으로 본다.

바. 문 의 : 한국정신건강사회복지사협회 과장 박지혜 (02-702-5638)

- # 불 입 : 1. 수련교육 및 학습평가 협약 안내 1부.
2. 정신건강사회복지사 수련교육 및 학습평가 협약서(양식) 1부.
3. 협회 가입 및 가입원서 작성 안내 1부.
4. 한국정신건강사회복지사협회 가입원서 1부.
5. 개인정보 수집 및 이용 제공 동의서 1부. 끝.

한 국 정 신 건 강 사 회 복 지 사 협 회 장



담 당 박지혜

협회장 이미경

협조자 수련위원장 채인숙

시행 한정사협(자) 19-110 (2019.09.20.) 접수

우 04356 서울시 용산구 한강대로 43길 13, 319호

/http://www.kamhsw.or.kr

전화 02-702-5638

전송 02-701-5632

/kamhsw@hanmail.net

/공개

한국정신건강사회복지사협회 수련교육 및 학습평가 협약 안내

1. 수련교육 및 학습평가 협약 서류 제출

- 1) 대 상 : 본 협회와 수련교육 및 학습평가 협약을 희망하는 수련기관
- 2) 제출서류 : 가. 공문 1부
나. 정신건강수련사회복지사 수련교육 및 학습평가 협약서 2부.
- 3) 제출기간 : 2019년 10월 4일(금) 16:00 까지
- 4) 제 출 처 : (04356) 서울특별시 용산구 한강대로 43길 13, 대우아이빌 319호,
한국정신건강사회복지사협회 사무국 앞
- 5) 비 고 : 최종 협약서 중 1부는 각 기관에 우편으로 발송할 예정입니다.

2. 수련교육 및 학습평가 협약서 및 수련기관 일반현황 작성 안내

- 1) 수련교육 및 학습평가 협약서 (붙임 3)
 - ① 협약서는 2부 모두 작성, 기명·날인 하고 간인을 찍은 후, 2통 모두 협회 사무국으로 발송합니다.
 - ② 도장 및 직인 등이 누락되지 않도록 발송 전 재확인 부탁드립니다.

3. 수련교육 및 학습평가 협약 변경사항

- 1) 임상수련을 위한 이론교육 변경사항
 - ① 변경 전 : 이론교육 150시간(전체집합교육 90시간 + 권역별(지회별)교육 60시간)
 - ② 변경 후 : 이론교육 150시간 중 집합교육 90시간
 - 협약한 모든 수련기관은 집합교육에 전부 혹은 선택하여 참석할 수 있음. 협회에서 실시하지 않는 시간은 수련기관의 계획에 따라 자체 실시하여야 함.
 - 2020년 교육일정은 2020년 1월에 공지 예정.
- 2) 수련교육비 변경사항
 - ① 협약에 따라 일괄 납부해야 할 수련교육비는 없음.
 - ② 향후 해당 사업(교육, 평가) 도래 시 관련 교육비, 자격시험 응시료 안내할 예정
- 3) 협약기간 변경사항
 - ① 변경 전 : 본 협약은 당해년도(1년간) 2급 정신건강사회복지사 수련과정에 대한 협약이다.
 - ② 변경 후 : 본 협약은 “협회”와 “수련기관”이 서명한 날로부터 효력이 발생하고, 별도의 협의가 없는 한 계속 유효한 것으로 본다. 단, 본 협약서의 내용 변경이 필요하거나 협약을 지속하기 어려운 사

유가 발생할 때에는, 상호 서면 합의로 변경하거나 해지 할 수 있다.

- 협약서는 협약기간 동안 1번만 제출하며, 매년 변동사항이 발생하는 기관현황표만 협회로 추가 제출 요망. 매년 2월 말 취합계획이며, 시기도래 마다 제출요청 공문 발송예정.

정신건강사회복지사 수련교육 및 학습평가 협약서

한국정신건강사회복지사협회(이하 “협회”라 한다)와 _____(이하 “수련기관”이라 한다)은(는) 수련과 관련하여 다음과 같이 협약한다.

제1조 (목적)

본 협약은 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(이하 “정신건강복지법”이라 한다) 시행규칙 제7조(정신건강전문요원의 수련기관 및 수련과정)에 의거 수련교육 및 평가를 수행함에 있어 “협회”와 “수련기관”은 세부적인 수련교육내용, 임상 및 교육 평가방법, 수련과정에 관한 사항을 협약·운영함으로써 질 높은 수련교육 제공을 목적으로 한다.

제2조 (기본원칙) “협회”와 “수련기관”은 협력을 추진함에 있어 상호 존중과 신리를 바탕으로 이 협약을 준수한다.

제3조 (협약내용) 협회는 정신건강수련사회복지사 이론교육과 학습평가를 제공하며, 각 기관은 협회에서 이루어지는 이론교육과 학습평가를 전부 혹은 선택하여 참여할 수 있다.

- ① 정신건강수련사회복지사 이론교육
- ② 정신건강수련사회복지사 학습평가

제4조 (수련기관 및 수련지도감독자의 조건)

- ① “수련기관”에 상근하거나 위촉된 1급 수련지도요원은 “협회” 회원이어야 한다.
- ② 수련지도감독자 변경 시 변경된 시점에서 2주 이내에 “협회”에 보고해야 한다.

제5조 (비용의 부담)

매년 수련계획에 따른 이론교육 및 평가비용은 별도로 정하며, “수련기관”에 소속된 정신건강수련사회복지사 본인부담 또는 수련기관이 비용을 지원할 수 있다.

제6조 (효력)

본 협약은 “협회”와 “수련기관”이 서명한 날로부터 효력이 발생하고, 별도의 협의가 없는 한 계속 유효한 것으로 본다.

제7조 (변경 및 해지)

본 협약서의 내용 변경이 필요하거나 협약을 지속하기 어려운 사유가 발생할 때에는, 상호 서면 합의로 변경하거나 해지 할 수 있다.

제8조 (협약서명 및 보관)

각 기관은 본 협약을 성실히 준수하기 위하여 적극 노력하며, 협약을 작성 및 서명 후 각 1부씩 보관한다.

제9조 (기타)

본 협약서에 정하지 아니한 사항이나 추가 협력이 필요한 사업에 대해서는 “협회”와 “수련기관”이 상호 협의하여 정할 수 있다.

2019 년 ____ 월 ____ 일

“협회” 한국정신건강사회복지사협회장 (인)

“수련기관” 수련기관장 ----- (인)

한국정신건강사회복지사협회

<정신건강수련사회복지사 협회 가입 및 가입원서 작성 안내>

1. 대상

한국정신건강사회복지사협회 회칙 제2장 회원

제6조(회원의 자격)

② 수련회원 : 정신건강사회복지사 자격취득을 위하여 수련과정 중인 자로 한다.

- 1) 본 협회와 협약을 맺은 수련기관의 수련사회복지사는 본 협회 회칙 제6조(회원의 자격)에 의거, 가입비 납부와 협회 가입원서를 우편 제출하여 가입 절차를 거친 후 본 협회 수련회원으로 가입
- 2) 수련회원은 수련과정을 모두 이수한 후 수련 평가 여부에 따라 정회원(또는 특별회원)으로 변경된 이후에 회원증 발급

2. 제출서류

- 1) 가입원서 1부 : 협회 홈페이지 [각종서식 및 기타자료] 참고
- 2) 사진 2매 : 가입원서 1매 부착, 회원증 발급용 1매 동봉(사진 뒷면에 이름과 생년월일 기재)
- 3) 사회복지사자격증 사본 1부
- 4) 가입비 납부영수증(송금증 및 이체확인증) 1부
- 5) 개인정보 수집 및 이용 제공 동의서 1부

3. 가입비 안내

구분	가입비
금액(1인 기준)	20,000원
입금계좌	하나은행 128-910012-08904 (예금주 : 한국정신건강사회복지사협회)
비고	본인확인을 위해 입금자명에 성명과 생년월일을 함께 기재 (예 : 홍길동900101)

■ 가입원서 작성 안내 ■

1. 한국정신건강사회복지사협회 가입원서

- 1) 주소 : 추후 정회원(또는 특별회원)으로 자격 변경 시 회원증을 받을 수 있도록 우편번호 포함하여 정확히 기재
- 2) 휴대전화 : 서류미비 시 원활한 통화를 위해 통화 가능한 전화번호를 기록
※ 수련 중 수련사회복지사의 개인정보(주소 및 연락처, 이메일)에 변경이 있을 경우, 변경된 사항을 협회 홈페이지 > 마이페이지에서 변경하고, 협회 이메일로 발송합니다.
- 3) 수련지도자 : 수련지도감독자 이름을 기재하고 수련지도감독자의 도장 및 서명 후 제출
- 4) 자격증 취득 : 취득일은 사회복지사 1급 자격증 하단에 기록된 발급일 기재
- 5) 가입원서의 모든 내용은 워드프로세서로 작성 가능하나, (서명 또는 인)란에는 자필서명 혹은 도장을 날인

2. 사진

- 1) 1매는 가입원서 사진부착 위치에 부착하고, 1매는 뒷면에 이름과 생년월일을 기재하여 첨부

3. 사회복지사 자격증 사본

- 1) 사회복지사 1급 자격증 사본 1부

[붙임 4]

한국정신건강사회복지사협회 가입원서

성명	(한글)		(한문)		사진 (반명함판) 3×4	
	(영문)		(성별) 남 . 여			
생년월일	년	월	일	휴대전화		
E-mail						
집주소	(-)					
수련	수련기관명			직위	수련사회복지사	
	주소	(-)				
	전화			팩스		
	수련년도	년 ()기				
	수련지도자	(인)				
사회복지사 1급 자격증 취득	취득일	년	월	일	자격번호	
학력 및 주요경력	기간	내용				
	-	대학교 대학 학과(졸업, 예정)				
	-					
	-					
심사*	1. 2.			자격심사위원장*		

본인은 귀 협회의 목적에 동의하여 회원으로 입회하고자
하오니 허가하여 주시기 바랍니다.

- 구비서류
1. 회원가입원서
2. 사회복지사자격증 사본
3. 사진2매(1매 부착, 1매 동봉)
4. 가입비 납부확인서

신청인

년 월 일
①

한국정신건강사회복지사협회장 귀하

