

2026년 한국보훈복지의료공단 솜품 공모전을 위한 개인정보 수집·이용 동의

한국보훈복지의료공단에서는 2026년 「내가 발견한 보훈공단, 60초에 담다」 솜품 영상 공모전 추진에 필요한 개인정보를 아래와 같이 수집·이용하고자 합니다.

내용을 충분히 읽어 보신 후, 동의 여부를 체크·서명하여 주시기 바랍니다.

▶ 개인정보 수집·이용 내역

항목	수집·이용 목적	보유·이용기간
성명, 소속(학교명), E-mail, 연락처, 만14세 미만 여부	참가자 확인, 참가자격 확인, 공모전 접수·심사·결과 안내 등 공모전 운영·관리	보유일로부터 수상작 선정·시상 후 3개월

※ 수상자의 경우 성명 및 이메일 주소는 홍보물 활용 등을 위해 1년 간 보유합니다.

※ 위의 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 다만, 동의를 거부할 경우 공모전 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

구분	성명	서명
응모자 (대표자)		
팀원 1		
팀원 2		
팀원 3		

→ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

동의

미동의

▶ 개인정보 취급업무 위탁 내역

한국보훈복지의료공단은 원활한 공모전 운영을 위하여 다음과 같이 개인정보 처리업무를 위탁합니다.

- 수탁자: (주)다빈치커뮤니케이션
- 위탁 업무: 공모전 접수 및 참가자 관리, 문의 대응, 심사·수상자 안내 등 공모전 운영 지원
- 위탁 항목: 성명, 소속(학교명), 연락처 등 신청서 및 관련서식 내 작성된 정보 일체
- 위탁 기간: 이용 목적 달성 시까지

※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 공모전 참여에 제한이 있을 수 있습니다. (수상자 상금 지급을 위한 개인정보는 추후 별도 수집 예정)

→ 위와 같이 개인정보 취급업무 위탁에 동의하십니까?

동의

미동의

▶ 만 14세 미만 참가자 법정 대리인의 동의

법정 대리인 동의 여부
만 14세 미만 아동의 개인정보를 수집·이용하기 위해서는 「개인정보 보호법」 제22조의2에 따라 법정대리인의 동의가 필요합니다. 법정대리인은 아래 내용을 확인한 후 동의 여부를 표시하고 서명하여 주시기 바랍니다.

만 14세 미만 아동 법정대리인(보호자) 동의					
참가자 성명	법정대리인 성명	법정대리인 연락처	참가자와의 관계	동의 여부	법정대리인 서명
응모자 (대표자)				☐ 동의 / ☐ 거부	
팀원 1				☐ 동의 / ☐ 거부	
팀원 2				☐ 동의 / ☐ 거부	
팀원 3				☐ 동의 / ☐ 거부	

2026년 월 일

한국보훈복지의료공단 이사장 귀하