



시 보



시보는 공문서의
효력을 갖는다.

제1671호 2024. 12. 16.(월)

고 시 · 공 고

- 도로명주소 폐지 고시----- 2
- 2025년 금연지도원 모집 공고----- 3

회람							
----	--	--	--	--	--	--	--

발행 : 목포시 편집 : 홍보과 ☎ 061-270-8539

도로명주소 폐지 고시

건축물대장 말소 및 건물 멸실되어 도로명주소를 폐지하고 「도로명주소법」 제12조 제4항 및 같은 법 시행령 제25조에 따라 건물 등에 폐지한 도로명주소를 다음과 같이 고시합니다.

2024년 12월 12일

목 포 시 장

○ 도로명주소 폐지 목록

폐지하는 도로명주소	지번 주소	폐지 고시일	폐지 사유
목포시 청호로 223	산정동 1151	2024.12.12.	건물 멸실
목포시 청호로 225	산정동 1150-3	2024.12.12.	건물 멸실

※ 고시내용 및 기타 자세한 사항은 목포시청 민원봉사실(☎061-270-8313)에 문의 또는 목포시청 홈페이지(www.mokpo.go.kr) 및 도로명주소 안내 홈페이지(www.juso.go.kr)에서 열람하시기 바랍니다.

○ 참고사항

- 폐지된 도로명주소는 실제 주소로 사용할 수 없으며, 건물 신축 등이 발생하면 해당 위치에 새로운 도로명주소가 부여됩니다.

목포시 금연지도원 모집 공고

목포시 금연지도원으로 근무할 근면 성실한 인력을 다음과 같이 모집하오니 많은 참여 바랍니다.

2024년 12월 9일

목 포 시 장

1. 모집분야 및 인원

위촉분야	위촉인원	자격기준	주 요 업 무
금연지도원	6명	아래 참조	· 금연구역 지도·점검 · 흡연행위 감시 및 계도 · 금연 홍보 및 금연교육 지원

2. 위촉기간: 2025년 1월 ~ 2025년 12월

3. 응시자격

가. 35세 이상 ~ 65세 미만의 원활한 활동 가능한 자

나. 공고일 현재 주민등록상 주소를 목포시에 둔 자

다. 「국민건강증진법 시행령」 제16조의5 제1항에 의거 각 호의 자격기준 어느 하나에 해당되는 사람

○ 「민법」 제32조에 따른 비영리법인 또는 「비영리민간단체지원법」 제4조에 따라 등록된 비영리 민간 단체에 소속된 사람으로서 해당 법인 또는 단체의 장이 추천한 사람

○ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 정하는 건강·금연 등 보건정책 관련, 아래의 교육과정을 4시간 이상 이수한 사람

① 국민건강증진법 시행령 제16조의5 제1항 제2호에 따라, 보건정책 교육과정 (온라인) 4시간 이상 이수 필수

★ 온라인 금연교육센터(lms.khealth.or.kr) → 교육과정/수강신청 → 온라인교육
→ 금연지도원 자격교육(4시간) → 수강신청 → 영상 시청 → 나의 강의실
→ 수료증 출력 (서류접수 기한 내 제출)

② 금연지도원 지원 시 상기 교육이수증(수료증) 제출 필수

4. 우대조건

가. 업무 특성상 자동차 운전면허를 소지하고 자차 사용이 가능한 자

5. 근무조건

가. 계약기간: 2025. 1. 2. ~ 2025. 12. 31.

나. 활동장소: 목포시 관내 공중이용시설 및 조례상 금연구역

다. 활동시간: 1일 4시간 이상 (월 12일 ~ 14일 활동)

※ 활동수당 1일 주간 40,000원, 야간 및 휴일 60,000원

라. 주요업무: 금연구역 내 흡연행위 지도·단속, 금연 홍보

6. 채용방법

가. (1차)서류전형 : 응시자격 등을 서면 심사하여 적격 또는 부적격 판단 (30점)

나. (2차)면접시험 : 서류전형 합격자에 한하며, 업무수행에 필요한 능력 및 적격성 판단 (70점)

7. 신청서 교부 및 접수

가. 응시원서: 목포시청 홈페이지 참조

나. 공고기간: 2024. 12. 9.(월) ~ 2024. 12. 17.(화)

다. 접수기간: 2024. 12. 16.(월) ~ 2024. 12. 17.(화)

라. 접수방법: 근무시간 09:00~18:00 내 (중식시간 12:00~13:00제외) 신분증
지참하여 본인 방문 접수

마. 접 수 처: 목포시보건소 2층 건강증진팀(목포시 원산로 45번길 5)

바. 전자우편접수: kys12@korea.kr * 접수기간 마감일 1800까지 메일도착분 에 한하여 유효

8. 심사일정 및 합격자 발표

가. 1차 합격자 발표: 2024. 12. 18.(수)

나. 2차 면접시험: 2024. 12. 19.(목) 예정 ※ 면접시험 일시 및 장소는 개별통보

다. 최종합격자 발표: 2024. 12. 23.(월) 예정

※ 상기 채용일정은 목포시의 사정에 따라 일부 변경될 수 있으며

합격자 발표는 목포시 홈페이지(<http://www.mokpo.go.kr/>) 공고함

9. 제출서류

- 가. 금연지도원 신청서 1부 (별지1)
- 나. 이력서 1부 (별지2)
- 다. 주민등록등본 1부
- 라. 비영리법인 및 단체장 추천서 금연지도원 추천서 1부 (별지3, 해당자에 한함)
- 마. 건강·금연 등 보건정책 관련 교육과정 이수증명서 1부 (해당자에 한함)
- 바. 개인정보 수집·이용 동의서 1부 (별지4)

10. 유의사항

- 가. 신청서는 본인이 직접 방문하여 접수 함.(우편접수 불가)
- 나. 자격요건에 충족되지 않을 경우 보완을 요구 할 수 있으며, 신청서상 누락이나 연락 불능으로 인한 불이익은 신청자 본인 책임으로 하며, 허위 기재 시 합격 후에도 금연지도원 위촉을 취소할 수 있음.
- 다. 최종합격자 중 합격을 포기할 경우 차점자에게 기회부여
(단, 적격자가 없을 경우에는 채용인원이 미달되어도 선발하지 아니함)
- 라. 위촉 후 「국민건강증진법」 제9조의5(금연지도원) 제7항에 해당하는 사유가 발생할 경우 해촉 할 수 있음.
 - 직무와 관련하여 부정한 행위를 하거나 그 권한을 남용한 경우
 - 개인사정, 질병이나 부상 등의 사유로 직무 수행이 어렵게 된 경우
- 마. 응시자 제출서류는 「채용절차의 공정화에 관한 법률」 제11조에 따라 합격여부가 확정된 이후 14일 이내에 응시자가(확정된 채용대상자는 제외임) 「채용절차의 공정화에 관한 법률 시행규칙」 별지 제3호 서식으로 제출서류 반환을 청구하는 경우 본인임을 확인한 후 14일 이내에 반환함.
- 바. 기타 자세한 사항은 목포시보건소 건강증진과 건강증진팀으로 문의 하시기 바랍니다. (☎ 061-270-8925)

[별지1 서식]

금연지도원 신청서

신청인	성명 (한자)		사진 (3cm×4cm)
	생년월일		
	주소(전화번호)		

자격요건 및 신청사유(전공 또는 주요경력 기재)

위 본인은 금연지도원으로 위촉 받고자 「국민건강증진법 시행령」 제16조의4에 따라 신청서를 제출합니다.

년 월 일

성명 : (서명 또는 인)

본인의 임명동의 및 서약 : 본인은 금연지도원 운영에 따른 제반사항에 대하여 준수할 것을 서약합니다.

(서명)

목 포 시 장 귀하

첨부물	1. 6개월 이내에 촬영한 탈모 정면 상반신 반명함판(3 × 4센티미터) 사진 2매 2. 금연지도원 신청서에 기재한 학력, 전공 및 주요경력을 증명하는 서류 1부 3. 별지 제2호 서식의 금연지도원 추천서(영 제16조의2제1항제1호에 따른 비영리법인 및 비영리 민간단체의 장의 금연지도원 추천을 받은 경우에만 제출한다)
-----	--

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

[별지2 서식]

이 력 서

성명	(한글)	(한자)	생년월일	
주소				
연락처				
경력사항	근무기관	근무기간	직위	담당업무
자격면허	면허/자격명	취득일		자격검정기관
자기소개 등 활동사항				
귀 보건소의 금연지도원 채용시험에 응시하고자 원서를 제출합니다. <div style="text-align: center;"> 년 월 일 응시자 (인) </div>				

금연지도원 추천서

신청인	성명 (한자)		사진 (3cm×4cm)
	생년월일		
	주소(전화번호)		

자격요건 및 추천사유(전공 또는 주요경력 기재)

위 사람을 「국민건강증진법 시행령」 제16조의4제1항제1호에 따라 금연지도원으로 추천하오니, 금연지도원으로 위촉하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

추천기관장: (서명 또는 인)

본인의 임명동의 및 서약 : 본인은 금연지도원으로 추천에 동의하고, 금연지도원 운영에 따른 제반사항에 대하여 이를 준수할 것을 서약합니다.

년 월 일

서약자 (서명 또는 인)

목 포 시 장 귀하

개인정보 수집 · 이용 동의서

본인은 「개인정보보호법」 제15조에 따라 목포시보건소 지역사회 금연지원 서비스 금연지도원 채용 절차에 따른 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.

1. 개인정보의 수집 및 이용 동의

귀하께서 제공한 모든 정보는 다음의 목적을 위해 활용하며, 아래 목적 이외의 용도로는 사용되지 않습니다.

- ① 제공받는 기관 : 목포시보건소(건강증진과)
- ② 개인정보의 수집·이용 목적 : 지역사회 금연지원 서비스 금연지도원 모집 및 관리
- ② 수집하는 개인정보 항목 : 성명, 주민등록번호, 연락처, 주소, 이메일, 학력·경력·자격사항 등
- ③ 개인정보 보유 및 이용기간 : 동의서 작성일로부터 2년
- ④ 귀하는 개인정보(고유식별 및 민검정보) 수집, 이용 하는 것에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 단, 동의하지 않는 경우 응시원서 접수가 불가합니다.

본인은 위의 동의서 내용을 충분히 숙지하였으며, 개인정보 수집, 이용하는 것에 동의하시겠습니까?

동의함 ☐

동의안함 ☐

▶ 본인은 상기 내용과 같이 개인정보를 수집 · 이용하는데 동의합니다.

년 월 일 성명

(서명)

목포시장 귀하