**[자생의료재단 X 국가보훈처]**

**독립운동가 콘텐츠 공모전 참가신청서**

|  |  |
| --- | --- |
| **접수 번호** | 접수처 기재 영역 (입력 X ) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **참가 형태** | □ 개인 □ 단체-영상 부문만 해당 (해당사항에 ☑) | | | |
| **응모자 정보**  (공동 응모 시  대표자 연락처 기입) | **성 명** | 응모자 |  | |
| 참여자1 |  | |
| 참여자2 |  | |
| **응모자**  **휴대전화** |  | **보호자(법정대리인)**  **휴대전화** | 미성년자의  보호자만 기재 |
| **이메일** |  | | |
| **공모 부문** | □ 영상 □ 웹툰 □ 일러스터 또는 캐릭터 □ 평면 회화 | | |
| **공모전 인지 경로** | □ 지인 소개 □ SNS □ 자생의료재단 홈페이지  □ 공모전 사이트(사이트명: ) □ 기타( ) | | |
| **응모작 제목** |  | | | |
| **응모작 소개** | ※ 기획 의도, 제작 설명 등 자유롭게 작성 | | | |
| **유의사항**   * 입상작의 원본 파일 및 작품은 자생의료재단에 제출해야 하며, 자생의료재단에 소유권이 귀속된   것으로 보아 반환하지 않습니다.   * 작품 신청서의 내용이 허위일 경우 참가 또는 작품 선정이 자동으로 취소됩니다. * 제출된 작품은 초상권, 저작권, 지적재산권 일체, 소유권 등 법적인 문제가 전혀 없어야 하며   문제가 발생할 경우 응모자 본인이 전적으로 민·형사상 책임을 부담하게 됩니다.   * 타인의 저작물 및 명의 도용, 해외 사례 표절 등의 경우 심사에서 제외하며,   수상 취소 및 시상 내역(상장·시상금)은 환수 조치합니다.   * 자생의료재단은 입상자로부터 입상작의 저작권(저작재산권)에 관한 독점적인 이용을 허락 받아   자생의료재단∙자생한방병원의 공익 사업 및 홍보 등의 목적으로 수상작을 자유롭게 활용(제작, 복제, 배포, 전시, 상영 등)할 수 있으며, 활동 목적 범위 안에서 수상작의 전체나 일부를 변경하여 사용할 수 있습니다.   * 응모자는 응모와 동시에 추후 입상 시 참가신청서에 기재되어 있는 이용 방법 및 조건의 범위 안에서   입상작의 이용을 허락한 것으로 보고, 입상작의 저작재산권에 대한 이용료는 상금으로 대체됩니다.   * 심사 발표 이후 시상에서 제외된 출품작의 콘텐츠는 즉시 폐기될 예정입니다. (단, 수상작 발표일 이후   2주 이내에 참가자의 별도 요청이 있는 경우에는 반환합니다.)   * 심사기준은 심사위원 개인별 점수 합산을 통해 상위 득점자순으로 선정합니다.  - 심사기준 : 창의성(30), 완성도(30), 주제의 적합성(20), 활용성(20) * 출품작 수 및 수준(심사위원회 결정)에 따른 상금, 입상작 수 및 행사 일정에 따른   공모, 심사, 입상작 발표 일정 등은 변경될 수 있습니다.  **본 공모작품은 본인(공동)의 창작품이며, 본 공모전의 공모수칙과 상기 유의사항을**  **확인 및 숙지하고, 독립운동가 콘텐츠 공모전에 참가신청서를 제출합니다.**  202○년 월 일 응모자(대표) : 성명 (서명/인)  보호자 (서명/인)  **자생의료재단 귀하** | | | | |

**【개인정보 수집‧이용 및 제공 동의서】**

|  |
| --- |
| 자생의료재단은 독립운동가 콘텐츠 공모전과 관련하여 응모자의 개인정보를 수집 및 제3자에게 제공하고자 합니다. 내용을 읽고 동의 여부를 결정하여 주십시오.    1. 개인정보 수집 내역  가. 수집목적 : **공모전 운영(공지, 상금 수여 등) 관련 이용, 국세청 업무(결산서류 등의 공시)**  나. 수집항목 : **성명, 휴대전화, 이메일 주소, 대학명**  다. 개인정보 보유 및 이용기간 : **자생의료재단 문서보존기한( 1년)**  위 개인정보 수집에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 응모자의  응모작은 수상작 선정 대상에서 제외됩니다. (\*수상자는 원본 데이터를 제출하여야 합니다.)  위와 같이 개인정보를 수집하는데 동의하십니까? **□ 동의합니다 □ 동의하지 않습니다.**  2. 개인정보 취급업무 위탁 내역  가. 정보를 제공받는 자 : (주)제이에스디원  나. 제공목적 : **공모전 시상 관련 업무, 자생한방병원·자생의료재단 온라인(공식 홈페이지/카페/**  **블로그/SNS) 및 오프라인(홍보물, TV방송, 원내 게시 및 비치) 콘텐츠 운영관리**  다. 제공항목 : **성명, 휴대전화, 이메일 주소**  라. 개인정보 보유 및 이용기간 : **(주)제이에스디원 문서보존기한(1년)**  위 개인정보 수집에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 응모자의  응모작은 수상작 선정 대상에서 제외됩니다. (\*수상자는 원본 데이터를 제출하여야 합니다.)  위와 같이 개인정보를 제 3자에게 제공하는데 동의하십니까? **□ 동의합니다 □ 동의하지 않습니다.**  **본인은 본 동의서의 내용과 개인정보 수집 및 위탁 제공에 관하여 본인의 권리에 대하여**  **이해하고 서명합니다.**  202○ 년 월 일 신청인 (인)  보호자 (인)  **자생의료재단 귀하** |