

진로심리상담센터 심리·진로상담 신청서

작성일자		20 . . . ()요일		코드	
성명	생년월일		년 월 일생 (만 세)	성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여
소속	학과(전공): _____ 학년: _____			학번	
이메일				핸드폰	
현거주지	<input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 친척 <input type="checkbox"/> 기숙사 <input type="checkbox"/> 하숙 <input type="checkbox"/> 자취 <input type="checkbox"/> 기타()			종교	
재·휴학	<input type="checkbox"/> 재학중 <input type="checkbox"/> 휴학중	휴학경험	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무	편입	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무
병역	<input type="checkbox"/> 현역필 <input type="checkbox"/> 공익필 <input type="checkbox"/> 미필 <input type="checkbox"/> 면제 <input type="checkbox"/> 해당없음				
신청경로	<input type="checkbox"/> 자진 <input type="checkbox"/> 교수추천 <input type="checkbox"/> 홍보물 <input type="checkbox"/> 친구/선후배권유 <input type="checkbox"/> 과제관련 (수업명: _____) <input type="checkbox"/> 기타				
희망하는 상담 형태	<input type="checkbox"/> 대면상담 <input type="checkbox"/> 비대면(ZOOM)상담 **두 가지 모두 가능할 경우 모두 체크바랍니다.				

■ 상담 받고 싶은 주제에 체크(✓) 해주세요.

적응	학과적응	관계	친구관계	성격	성격불만	가정	가정불화
	동아리적응		선후배관계		타인갈등		가정폭력
진로설계	진로적성	정서·행동·습관	우울·무기력	완벽주의	환각	불면	우유부단
	성적 및 학업습관		불안·초조				집중곤란
	취업고민		공포				음주문제
실존	삶의 회의감		절망	공황	자해	중독문제	신체문제
	가치관혼란		외로움				섭식문제
성	연애문제		열등감	자살충동			
	성문제						

※ 상담가능한 시간(공강시간)을 모두 체크해주셔야지 가능한 빠르게 상담스케줄을 잡을 수 있습니다.
 ※ 사전연락 없이 약속시간에 2번 이상 오지 않을 경우, 대기자로 분류되어 더 이상 연락을 드리지 않습니다.
 재약속을 원하시면 다시 방문해 주십시오.
 ※ 상담일정 확정 후 유선 및 문자로 연락드리겠습니다.

상담 가능 시간		9~10	10~11	11~12	점심 시간	13~14	14~15	15~16	16~17	17~18
	월									
	화									
	수									
	목									
	금									



극동대학교 진로심리상담센터
 공학관(A동) 201호 / Tel: 043-879-3581

⇒ 뒷장으로 이동해서 계속 작성해주세요

개인정보 수집·이용·제공 동의서

극동대학교 진로심리상담센터에서는 「개인정보보호법」에 의거, 아래와 같이 개인정보를 수집하고 있습니다. 귀하께서는 아래의 내용을 충분히 숙지하신 후에, 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

목적	<ul style="list-style-type: none"> ▶극동대학교 진로심리상담센터 상담 및 프로그램 참가자 선발 ▶극동대학교 진로심리상담센터 상담 및 프로그램 진행에 활용 ▶극동대학교 진로심리상담센터 상담 및 프로그램 참가자 관리
수집항목	<ul style="list-style-type: none"> ▶필수적 정보 : 개인정보 <ul style="list-style-type: none"> - 성명, 생년월일, 성별, 학번, 소속, 거주지, 연락처 등 ▶선택적 정보 : 필수적 정보 외에 프로그램 신청 등에 제공한 개인정보 <ul style="list-style-type: none"> - 종교, 신청 경위, 상담경험 여부, 가족관계, 건강상태, 관심영역, 심리검사결과, 성적, 계좌번호 등 프로그램 진행을 위해 본인이 작성한 관련 정보
보유이용기간	<ul style="list-style-type: none"> ▶원칙적으로 개인정보 수집 및 이용목적이 달성된 후에는 해당 개인정보를 지체 없이 파기합니다. 단, 관계법령의 규정에 의하여 보존할 필요가 있는 경우, 관계법령에서 정한 일정한 기간 동안 개인정보를 보관합니다. ▶신청자 또는 프로그램 특성 상 지속적인 관리가 필요한 경우 진로심리상담센터 내부규정에 따라 개인정보를 보유·이용합니다.
개인정보제공	<ul style="list-style-type: none"> ▶원칙적으로 수집된 개인정보는 제3자에게 제공되지 않습니다. 단, 관계법령의 규정에 의하여 제공될 필요가 있는 경우, 관계법령의 규정이 정한 이용 가능 범위에서 개인정보를 제공합니다. ▶신청서의 개인정보는 성과관리를 위하여 사전 동의가 있는 경우 성과관리 요청 기관에 제한적으로 제공됩니다.
동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익	<ul style="list-style-type: none"> ▶귀하께서는 본 안내에 따른 개인정보 수집·이용에 대하여 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 다만, 귀하가 개인정보 수집·이용·제공에 동의를 거부하시는 경우에는 참가자 선발 과정과 상담 및 프로그램 진행에 있어 불이익이 발생할 수 있음을 알려드립니다.

◦ 본인은 위의 동의서 내용을 충분히 숙지하였으며 위와 같이 본인의 개인정보를 수집·이용 제공하는 것에 동의합니다. (필수적 정보: 동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐) (선택적 정보: 동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐)

○ 본인은 개인정보 수집·이용 또는 제공에 관한 본 동의서의 내용을 완벽하게 이해하고 기재하였음을 확인합니다.

20 년 월 일
성명: 서명 또는 (인)



극동대학교 진로심리상담센터

공학관(A동) 201호 / Tel: 043-879-3581

민감정보 수집·이용·제공 동의서

극동대학교 진로심리상담센터에서는 「개인정보보호법」에 의거, 아래와 같이 개인정보를 수집하고 있습니다. 귀하께서는 아래의 내용을 충분히 숙지하신 후에, 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

목적	<ul style="list-style-type: none"> ▶극동대학교 진로심리상담센터 상담 및 프로그램 참가자 선발 ▶극동대학교 진로심리상담센터 상담 및 프로그램 진행에 활용 ▶극동대학교 진로심리상담센터 상담 및 프로그램 참가자 관리
수집항목	▶종교, 상담경험 여부, 심리검사 결과, 건강상태, 가족관계, 상담을 위한 기본 작성 사항 등
보유이용기간	<ul style="list-style-type: none"> ▶원칙적으로 개인정보 수집 및 이용목적이 달성된 후에는 해당 개인정보를 지체 없이 파기합니다. 단, 관계법령의 규정에 의하여 보존할 필요가 있는 경우, 관계법령에서 정한 일정한 기간 동안 회원정보를 보관합니다. ▶신청자 또는 프로그램 특성 상 지속적인 관리가 필요한 경우 진로심리상담센터 내부규정에 따라 개인정보를 보유·이용합니다.
민감정보제공	▶원칙적으로 수집된 개인정보는 제3자에게 제공되지 않습니다. 단, 관계법령의 규정에 의하여 제공될 필요가 있는 경우, 관계법령의 규정이 정한 이용 가능 범위에서 개인정보를 제공합니다.
동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익	▶ 귀하께서는 본 안내에 따른 민감정보 수집·이용·제공에 대하여 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 다만, 귀하가 민감정보 수집·이용·제공에 동의를 거부하시는 경우에는 참가자 선발 과정과 상담 및 프로그램 진행에 있어 불이익이 발생할 수 있음을 알려드립니다.

◦ 본인은 위의 동의서 내용을 충분히 숙지하였으며 위와 같이 본인의 개인정보를 수집·이용 제공하는 것에 동의합니다. (필수적 정보: 동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐) (선택적 정보: 동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐)

◦ 본인은 개인정보 수집·이용 또는 제공에 관한 본 동의서의 내용을 완벽하게 이해하고 기재하였음을 확인합니다.

20 년 월 일
성명: 서명 또는 (인)



극동대학교 진로심리상담센터
공학관(A동) 201호 / Tel: 043-879-3581

화상상담을 위한 동의서

극동대학교 진로심리상담센터는 보다 효과적인 화상상담 서비스를 제공하기 위해 아래와 같이 귀하의 동의를 구하고자 합니다.

본 상담센터는 「개인정보 보호법」 및 2009년 11월 21일 한국상담심리학회에 의해 시행된 「상담전문가 윤리강령」 '제5호 정보의 보호' 에 의거하여 **내담자가 상담자에게 공개한 개인인적사항과 상담 내용 일체에 대한 비밀을 보장하며, 모든 내용은 귀하의 동의 없이 제3자에게 제공되지 않습니다.**

단, 다음과 같은 경우 비밀 보장의 예외가 있음을 알려드립니다. 1) 자신 및 타인의 생명을 해치거나, 위협할 수 있다고 판단되는 경우, 2) 사회의 안전을 위협하거나, 위협할 수 있다고 판단되는 경우, 상담센터는 제3자(가족 및 관련 기관 등)에게 보고할 의무가 있습니다.

- 주의사항 -

- 상담 내용은 『상담심리사 윤리강령』에 의거하여, 녹음 또는 녹화 기록이 되며, 기관의 기록 보관 연한에 따라 보관을 하게 됩니다.
- 상담자의 동의 없이 상담내용을 녹음 또는 영상 녹화하거나, 이를 블로그, SNS 등 온라인 공간 또는 오프라인에서 공개하거나 유출하는 경우, 그에 따른 민사상의 책임을 지게 될 수 있습니다.
- 상담내용이 유출되지 않는 독립된 공간과 소음의 방해를 최소화할 수 있는 공간에서 상담을 받으십시오. 특히 개방된 카페, 야외, 공공장소 등에서 상담이 이루어지지 않도록 주의하여 주시기 바랍니다.
- 안정적인 상담 진행을 위해 핸드폰보다는 노트북이나 PC의 사용과 이어폰을 이용하기를 추천드립니다.
- 인터넷이 안정되게 연결되어 있는지 확인해주시기 바랍니다.
- 상담은 사전에 예약된 시간에 시작됩니다. 상담이 불가하실 경우 미리 연락을 주어 취소 및 연기하시기 바랍니다.

위의 사항에 대해 상담자의 설명을 충분히 듣고 이해하였으며, 위 내용에 동의한다면 아래에 서명해 주시기 바랍니다.

년 월 일
내담자 : (서명)



대면상담을 위한 동의서

극동대학교 진로심리상담센터는 보다 안전하고 효과적인 대면상담 서비스를 제공하기 위해 아래와 같이 귀하의 동의를 구하고자 합니다.

- ① 다음과 같은 경우에는 대면상담을 신청할 수 없습니다.
 - 최근 2주 이내, 코로나19 바이러스 감염확진자 또는 밀접접촉자를 만난 경우
 - 질병관리본부로부터 자가격리 대상자라는 통보를 받은 경우
- ② 예약된 상담 이전에 다음과 같은 증상이 나타날 경우 상담을 취소하고 반드시 콜센터(1339)나 관할보건소에 문의하시기 바랍니다.
 - 발열, 권태감, 기침 호흡곤란 및 폐렴 등의 다양한 호흡기 증상
 - 가래, 인후통, 두통, 객혈과 오심, 설사 등
- ③ 예약된 상담 전날 진로심리상담센터에서 응하는 문진전화에 적극적으로 응해주시기 바랍니다.
- ④ 상담 당일 진로심리상담센터에서 진행하는 절차를 확인하고 응해주시기 바랍니다.
 - 자가진단 문진표 작성
 - 발열체크 37.5도 기준
 - 마스크 착용 여부
 - 손 세정제 사용
 - 상담 종료 후 자리 소독
- ⑤ ④의 절차에 응하지 않으실 경우 상담이 연기 또는 취소될 수 있습니다.

위의 사항에 대해 설명을 충분히 듣고 이해하였으며, 위 내용에 동의한다면 아래에 서명해 주시기 바랍니다.

년 월 일
내담자 : (서명)

