

---

# 2019년 글로벌청년새마을지도자 신체검사 대상자 안내문

---

2019. 5. 29.(수)



**새마을**세계화재단

## 1

## 향후일정

일정	날짜
서류제출	5.30.(목)~6.5.(수)
신체검사	5.30.(목)~6.5.(수), 재단 지정병원
신체검사 재검	6.10.(월)~6.12.(수), 재단 지정병원
국내교육 대상자 발표	6.14.(금) 재단 홈페이지
국내 합숙교육	8.5.(월)~8.16.(금)
파견(예정)	8월말 ~ 9월 예정

※ 상기 일정은 재단 사정에 따라 변경 될 수 있습니다.

## 2

## 서류제출

## ○ 제출서류

제출(등록) 서류	참고	제출 형태
주민등록표 초본	지원서에 기재한 현거주지 확인	원본 1부 *최근 3개월 이내 발급분
병적증명서	남자 지원자에 한함	
학력증명서(고등학교 이후)	지원서 기재한 학력 모두 (졸업, 졸업예정, 재학증명 등)	
경력 및 재직증명서	지원서 기재한 경력 모두 (국민건강보험공단 '자격득실확인서'로 대체 가능)	
부모(배우자) 동의서	· 아래 [붙임1~3] 인쇄 후 작성 · 반드시 자필 작성 및 서명	원본 1부
질병·병력 확인서		
신용정보 조회 신청서		
범죄경력회보서		<u>열람후 반환</u>

○ 제출기간 : 2019.5.30.(목) ~ 6.5.(수)

○ 제출방법 : 접수처에 직접 방문제출

※ 해외 파견 적절성 검토를 위한 신용조회 및 신원조사를 위해 서류를 기한 내 반드시 제출하여야 하며 미제출로 인한 일체의 불이익은 모두 지원자 본인의 책임으로 합니다.

○ 접수처 : 새마을세계화재단 글로벌청년새마을지도자 담당자

주소) 경북 구미시 박정희로 155 글로벌관 2층

☎054-716-2574

○ 기타

- 부모(배우자) 동의서의 경우 기혼자는 배우자, 미혼자는 양쪽 부모 모두의 친필서명 혹은 도장 날인이 필요합니다. 배우자나 부모가 없는 경우에는 형제나 자매 등 지원서 상에 기재한 다른 가족의 동의를 받아 주시기 바랍니다.
- 제출서류를 봉투에 넣은 후 봉투 겉면 왼쪽에 ①지원번호, ②성명을 필히 기재하여 제출해 주시기 바랍니다.
- 지원서 허위기재, 증명서 위조, 관련서류 미제출자는 합격을 취소하며 범죄경력회보서를 제외한 제출된 서류는 일체 반환되지 않습니다.
- 전형별 합격자 발표 및 제반 안내사항은 재단 홈페이지에 게시하며 개별통보는 하지 않습니다.

### 3

## 신체검사 안내

□ 신체검사 기간 : 2019.5.30.(목) ~ 6.5.(수)

※ 기간 내에 신체검사를 받지 않으면 자동 불합격 처리됩니다.

□ **검진기관 : 한국건강관리협회 경북지부**

○ 주소 : 대구광역시 북구 팔달로 25 (전화:053-350-9000)

○ 검진시간 : 평일 오전 7:30 ~ 오전 11:30, 토요일 오전 7:30 ~ 오전 10:00

○ 소요시간 : 약 1시간 ~ 1시간 30분 정도

○ 검진방법 : 검진 당일 접수창구에 신분증, 증명사진 제출 후 "2019 글로벌 청년새마을지도자" 신체검사 실시

※ 검진 결과확인을 원하시는 경우 국내교육 대상자 발표 이후 검진기관 홈페이지에서 개별 확인 가능합니다.

□ **검진료 : 재단 부담**

※ 단, 위 내시경을 "수면"으로 선택할 경우 발생하는 추가 비용과 추후 재검이 필요한 경우 발생하는 재검비용은 지원자 본인 부담

□ **준비물 : 신분증, 증명사진 2매 (반드시 지참)**

□ **재검 기간 : 2019.6.10.(월) ~ 6.12.(수) (해당자에 한함)**

○ 재검 대상자는 2019.6.9.(일)까지 개별 통보하며 연락이 닿지 않아 재검에 응하지 못할 경우 불합격 처리

※ 정확하고 신속한 검진을 위해 다음 사항을 준수하시기 바랍니다.

- 복용하고 계신 약물이 있다면 일시 중단
- 검사 전일 저녁 9시 이후에는 일체의 음식물 금식 및 금주
- 음주, 과식, 과로는 정확한 검진에 방해가 되니 삼가
- 검진 당일 아침식사는 물론 물, 커피, 껌 등 일체의 음식물 금식
- 여성의 경우, 복부초음파 검사를 위해 아침(첫 소변) 배뇨 삼가

## □ 글로벌청년새마을지도자 신체검사 검진항목

※ 총 26개 부문, 69개 항목 검사

구분	검사항목	관련 질환
복부초음파	간장	간암, 간경화, 지방간, 간내결석 등
	신장	신장암, 신장결석, 수신증 등
	담낭	담낭암, 담석, 담낭염 등
	췌장	췌장암, 췌장염 등
	비장	비장암, 비장비대 등
종양표지자	AFP(RIA)	간암, 간경화, 간경변 등
	PSA(RIA)	전립선비대, 전립선암 등 (남성)
	CA125	난소암, 자궁내막암 등 (여성)
갑상선검사	F-T4	갑상선기능 항진증, 저하증, 기능장애
	TSH	
여성질환검사	자궁초음파	자궁근종, 자궁암, 난소암, 종괴 등 (여성)
요추검사	요추촬영	척추측만증
폐암검사	Chest PA	폐암, 폐종양, 폐결핵, 폐렴, 기관지염
청력검사	정밀청력검사	청력, 소음성난청
치과검사	구강진찰	우식증, 결손치, 치주질환
색각검사	색각	색각, 색맹
이학적검사	의사초진및상담 신체계측,시력, 혈압측정	과거병역 및 현재 건강상태(청진, 문진, 촉진) 데이터관리 ,고·저혈압, 비만도측정
혈액형검사	ABO형	A, B, C, AB형 판별
	RH형	RH+형, RH-형 판별
간기능검사	Total protein	간질환, 용혈성 질환, 폐색성 황달
	Albumin	간기능장애
	Globulin	용혈성황달
	A/G	간담도계 질환
	T.Bililubin	폐쇄성황달
	D.Bililubin	급·만성간질환
	I.Bililubin	다발성골수종
	SGOT	간경화증
	SGPT	급만성간염, 간경변
	r-GTP	알콜성 간장애
	ALP	간담도계질환(폐쇄성황달)
통풍검사	Uric Acid	통풍성 관절염, 각종염증, 결핵
심장기능 검사	LDH	다발성근염
	EKG(심전도)	심근경색증, 심장기능장애
신장기능 검사	BUN	신부전증, 뇨독증
	Creatinine	신우신염, 통풍성관절염
	B/C ratio	신기능장애, 기타 신장질환

순환기계 검사	T. Cholesterol	고지방혈증, 간경변, 관상동맥경화
	HDL-Cholesterol	간실효장해, 동맥경화증
	LDL-Cholesterol	간실효장해, 동맥경화증
	Tri-glyceride	기타 지질대사 이상
당뇨검사	Glucose(FBS)	식전 당뇨
췌장암검사	lipase	급만성 췌장염
염증검사	hs-CRP	만성염증
간염검사	Anti-HBs	B형 간염 항체 형성 여부
	HBs Ag	B형 간염 감염 여부
	HCV Ab(EIA)	C형 간염 감염 여부
성병검사	HIV Ab(AIDS)	후천성 면역 결핍증
	TPLA정밀	매독 항체 검사
빈혈 및 혈액 (혈액질환1)	적혈구수	적혈구감소증, 진성다혈구증, 증후성질환, 빈혈
	혈색소	각종 빈혈, 각종 종양, 적혈구 증가증
	헤마토크리트	빈혈여부 평가
	MCV	빈혈의 분류진단, 철결핍성빈혈 만성염증수반빈혈, 재생불량성빈혈 용혈성빈혈, 거대적아구성빈혈 등
	MCH	
	MCHC	
	RDW	철결핍성빈혈, 용혈성질환등
	혈소판수	재생불량성빈혈, 암의 골수이전, 출혈성질환 등
	MPV	혈소판 감소증, 백혈병, 골수암
	PDW	혈소판 성장장애, 소모성혈소판 등
	백혈구수	각종세균성 및 바이러스성 감염증, 급성백혈병
빈혈 및 혈액 (혈액질환2)	분획호중구	감염증(황달, 야토병, 수두, 황열 등) 악성종양, 기타염증화상, 심근경색
	봉상호중구	
	임파구	급만성염증
	단핵구	각종백혈병
	호산구	기생충감염증
	호염기구	알레르기질환, 궤양성대장염
	백혈구 백분율	알레르기질환, 궤양성대장염, 각종백혈병, 감염증, 결핵, 빈혈의원인 골수상태
소변검사	노백혈구	백혈구수에 의한 세균감염, 요로 및 신장감염
	Nitrite	아질산염으로 인한 세균성 감염
	요비중	만성신염, 요붕증
	PH	요산도, 방광염
	요단백	급성 및 만성 신염, 신결핵, 중금속 중독증
	요 당	당뇨, 고혈압성 당뇨
	케 톤	당뇨, 기아, 탈수증
	유로빌리노겐	담즙색소, 담관폐쇄 등
	빌리루빈	폐쇄성 기전황달, 간담도 질환
	적혈구(요잠혈)	요잠혈, 요로 신장결석
판독 및 상담	과거 데이터 및 현재의 건강상태 비교상담, 운동 및 식이요법 상담, 검진결과에 따라 건강상태를 판독하여 자세한 의학적 설명과 조언으로 건강상의 문제 상담	

## 4

## 검진기관 약도

## ▶ 검진기관안내

기관명	한국건강관리협회 건강증진의원(경상북도지부)
건강검진 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 검진당일 반드시 사진 2매를 지참하여 가지고 오세요. (사진뒷면에 영문이름 기재요망)</li> <li>- 문진표는 미리 작성하여 주시기 바랍니다.</li> <li>- 검진 전날 저녁식사는 될 수 있는 한 저녁 9시 이전에 가볍게 드시고 검진당일은 일체 금식하시기 바랍니다.</li> </ul>
검진소요시간	- 1시간 ~ 1시간 30분 정도

## ▶ 위치안내

건강검진	※ 검진일	2019년 5월 30일(목) - 6월 5일(수)
	※ 검진시간	안내문 참고
노선버스안내		527, 708, 719, 724, 726, 730, 750, 200, 250 251-1, 300, 북구1, 북구4, 칠곡2
지하철(지상철)		1호선 환승 : (명덕역) → 3호선(공단역) 2호선 환승 : (신남역) → 3호선(공단역)
주차장		주차장이 협소한 관계로 가급적 대중교통 권장
홈페이지		<a href="http://www..kahpgb.co.k">http://www..kahpgb.co.k</a>



주 소 : 대구광역시 북구 팔달로 25 한국건강관리협회 건강증진의원

위치 및 검진문의	김영흡 팀장 : 053)350-9057, 010-2824-5843
-----------	--------------------------------------

## 부모(배우자) 동의서

■ 성명 :

본인은 상기 인이 금번 글로벌청년새마을지도자로 선발될 경우, 소정의 국내교육 수료 후 해외에서 12개월간 글로벌청년새마을지도자 활동을 수행하게 된다는 사실을 인지하고 있으며, 이에 동의합니다.

일 월 년

동의인(부)      성 명:      (인)

동의인(모)      성 명:      (인)

또는

동의인(배우자) 성 명: (인)

상기 동의인 주 소 :

전화번호 :

새마을세계화재단 대표이사 귀하

※ 동의서를 위조하였을 경우 글로벌청년새마을지도자로 합격한 후에도 불합격 처리되니 이를 유념하시기 바랍니다.



[붙임2]

## 질병·병력 확인서

1. 본인은 특이 질병이 없습니다.(        )
2. 본인은 \_\_\_\_\_을(를) \_\_\_\_\_부터 \_\_\_\_\_까지 치료를  
(받는 중이며/받았으며) 동 질병이외의 질병은 없습니다.
3. 기타 특이사항(필요시 기재) :
4. 상기 사실과 상이하거나 미고지 질병·병력이 발견될시 치료를 포함한 모든  
책임은 본인이 지며 새마을세계화재단의 어떤 조치에도 이의를 제기하지  
않을 것임에 동의합니다.

년        월        일

성명 :                      서명 또는 (인)

새 마을 세 계 화 재 단 대 표 이 사 귀 하

