「장애인 먼저」 생각이 아니라 행동입니다.

사)한국시각장애인연합회전남지부 나주지회



수 신 내부결제

경 유

제 목 2027년 시각장애인안마사 파견사업 참여자 모집공고

---

1. 귀 가정에 행복과 건강을 기원합니다.

2. 사)한국시각장애인연합회 전남지부 나주지회 시각장애인 안마사 파견사업 안마사 모집을 공고 하오니 많은 관심과 적극적인 참여 부탁드립니다.

- 아 래 -

가. 모집일시 : 2026.11.16(월) ~ 2026.11.26(목)까지 (11일간)

나. 서 비 스 : 시각안마서비스

다. 모집대상 : 시각장애인안마사 자격증 소유자(2026년 보수교육이수자 필수)

마. 파 견 처 : 나주시 관내 경로당 및 마을회관, 기타 노인복지시설

바. 모집방법 : 온라인 구직게시판 및 포스터 부착 홍보, 플랑카드, 배너 설치

사. 제출방법 : 직접방문접수(우편접수 불가)

아. 기타내용 : 붙임 참고

붙임. 1. 시각장애인 안마사 파견사업 참여자 모집공고 1부. 끝.

사)한국시각장애인연합회전남지부나주지회장

담당자 신 병 욱 사무국장 고 은 영 지회장 이 도 전
시행 2026-11-02(2026.11.05.) 접 수
우 520-280 전라남도 나주시 봉황로 49번지 1층 메일/naju2585@hanmail.net
전화 061)335-2585,4747 / 전송 061)335-2588 /H P : 010-4623-8602/ 공개

2027년 시각장애인안마사 파견사업 참여자 모집 안내문

한국시각장애인연합회 전남지부 나주지회에서는 장애인의 사회 참여 확대와 소득보장을 도모하기 위하여 2027년 시각장애인안마사파견사업에 참여하실 장애인을 모집 하오니 많은 지원 바랍니다.

2026년 11월 5일

1. 근무조건

근무기간: 2027년 1월 1일 ~ 12월 31일(12개월)

근무시간

- 1일 5시간(12:00 ~ 17:30, 휴게시간포함, 주 5일)
- 1명당 30분 안마 서비스 후 15분 휴식(1인당 최대안마인원 5명)

근무내용 : 안마서비스

근 무 지 : 나주관내 노인복지회관, 마을회관, 경로당, 요양기관 등 65세이상 어르신이 계신곳과 노인복지관, 노인복지시설등 이용시설에 계시는 60세 이상 어르신들이 계신곳으로 파견

보 수

- 시각장애인안마사파견사업 :

  1월 ~ 11월 1,401,700원(4대 보험 개인부담금 포함)

  12월 1,316,100원(4대 보험 개인부담금 포함)

- 퇴직금 : 12월 근무변경에 따른 퇴직금변동 가능성이 있어 추후 안내

  (2027년 1월~12월까지 근무유지시 지급)

2. 모집분야 및 기간

모집인원 : 10명

모집기간 : 2026. 11. 16(월) ~ 2026. 1. 26(목) 11일 간(주말포함)

09:00 ~ 18:00 (토,일,공휴일 제외)

3. 신청자격 및 선발방법

신청자격

- 만18세 이상 장애인복지법상 등록 시각장애인 중 「의료법」 제82조 및 「안마사에 관한규칙」 제3조에 의거한 안마사 자격인증을 받은자 중 미취업자(24년 안마사보수교육 필수 이수, 미이수시 참여불가)

※안마원, 안마시술소를 개설하거나 이에 고용된 자 및 개인사업자로서 출장 안마서비스를 제공 하는 자는 신청불가.

■ 선발방법 : 공개모집 및 선발기준과 면접에 의한 선발

3. 제출서류 및 접수처

- 장애인일자리사업 참여 신청서(자필서명 필수) 1부
- 개인정보 조회·제공 및 활용에 관한 동의서(자필서명 필수) 1부
- 장애인복지카드 사본 1부(앞뒷면 모두)
- 건강보험자격득실확인서 1부
- 국가공인안마사자격증 사본 1부
- 26년 안마사보수교육 이수증 1부(졸업예정자는 제외)

접수방법 : 직접 또는 우편 접수(접수 마감일 도착분까지 유효)

접 수 처 : (사)한국시각장애인연합회 전남지부 나주지회

- 주　소 : 전남 나주시 봉황로 49 2층
- 전화번호 : 061-335-2585. 061-335-4747.

4. 기타 문의사항

작성 내용이 허위 사실로 판명되었을 경우에는 선정을 취소하며 선발에 따른 면접일정 및 최종 선발자는 개별 통보합니다.

신청서 및 관련 자료는 일체 반환하지 않습니다.

선정 결과와 관련 자체 선정사항은 고개하지 않으며 기타 궁금한 사항은 (사)한국시각장애인연합회 전남지부 나주지회(담당자:신병욱 061-335-2585. 010-7570-8602)로 문의하시기 바랍니다.