

발급번호 : G202501080231817034

건강보험자격득실확인서

확인청구자	성명	주민등록번호
	문경선	

자격득실확인내역

No	가입자구분	사업장명칭	자격취득일	자격상실일
1	직장가입자	재단법인인천광역시부평구문화재단	2023.07.26	2024.07.26
2	직장가입자	재단법인인천광역시부평구문화재단	2021.07.01	2023.07.01
3	직장가입자	재단법인부천문화재단	2020.03.09	2021.01.01
4	직장가입자	재단법인부천문화재단	2019.05.24	2020.01.01
	-----	이하여백	-----	-----

건강보험 자격득실내역을 위와 같이 확인합니다.

2025.01.08

국민건강보험공단 이사장



- ※ 이 확인서의 취득일·상실일은 실제의 사업장 입사일·퇴직일과 다를 수 있습니다.
- ※ 이 확인서는 국민건강보험공단 인터넷 홈페이지(www.nhis.or.kr) 및 모바일앱(The건강보험)에서 직접 발급이 가능합니다.
- ※ 이 확인서는 건강보험 자격확인용이므로 다른 용도(재직증명용, 경력증명용, 대출용 등)로 사용 시 공단에 법적인 책임이 없음을 알려드립니다.



경 력 증 명 서

제2025-037호

인적 사항	성 명	문 경 선		주민등록번호					
	전화번호	010-5688-4997							
	주 소	우) 22376 인천광역시 중구 흰바위로 277							
근무사항	기간		직급	직위	근무부서				
	부터	까지							
	2021. 7. 1.	2023. 6. 30.	임기직 마급	팀원	문화도시센터 연대팀				
	2023. 7. 26.	2024. 7. 25.	임기직 마급	팀원	문화도시센터 시민연대팀				
근무년한	3년(주 40시간)								
담당업무	굴포천 예술천 조성(환경교육, 환경축제운영), 시민크리에이터 활동지원 부평문화도시 거버넌스 <문화공간 시소>운영 및 시소 입주자 사업 등, 음악마루 개관준비 및 사업기획, 시민도시탐구 활동가 발굴								
상별사항	포상			징계					
	해당연도	종 류	시행청	년 월 일	종 류	시행청			
	2023.9.10./의장상/전국문화도시협의회			해당사항 없음					
용 도	기관 제출용								
위와 같이 경력을 증명합니다. 2025년 2월 3일 (재)인천광역시부평구문화재단 이사장									

■ 발급자: (재)인천광역시부평구문화재단 기획조정팀 박미연(032-500-2012) (서명 또는 날인)

경력증명서

경력-2015999					
성명	문경선		주민(외국인)등록번호		
주소	인천광역시 중구 흰바위로 277 252동 1704호(운남동, 운서역푸르지오더스카이)				
부서	공연기획부	직책	부원	직급	한시계약직
근속기간	2019년 05월 24일 ~ 2019년 12월 31일 까지(0년 8개월)				
담당업무	하우스 매니저, 0세 콘텐츠 및 찾아가는 작은 음악회 운영(주 40시간 근무)				
용도	기관제출용(담당자: 경영지원부 차장 한지우  , 032-320-6313)				

위 사람은 상기와 같이 근무하였음을 증명합니다.

2025년 02월 04일

주소: 경기도 부천시 장말로 107 (상동, 복사골문화센터)

회사명: 부천문화재단

대표이사: 한병환



경력증명서

경력-2016000					
성명	문경선		주민(외국인)등록번호		
주소	인천광역시 중구 흰바위로 277 252동 1704호(운남동, 운서역푸르지오더스카이)				
부서	공연기획부	직책	부원	직급	한시계약직
근속기간	2020년 03월 09일 ~ 2020년 12월 31일 까지(0년 10개월)				
담당업무	부천공연예술연습공간 운영 사업(주 40시간 근무)				
용도	기관제출용(담당자: 경영지원부 차장 한지우  032-320-6313)				

위 사람은 상기와 같이 근무하였음을 증명합니다.

2025년 02월 04일

주소: 경기도 부천시 장말로 107 (상동, 복사골문화센터)

회사명: 부천문화재단

대표이사: 한병환

