

사)인천장애우권익문제연구소

|                                                                                     |              |                                                                                       |       |              |             |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-------------|-----------------|
| 제25-03-24호                                                                          |              |                                                                                       |       |              |             |                 |
| 경 력 증 명 서                                                                           |              |                                                                                       |       |              |             |                 |
| 인<br>적<br>사<br>항                                                                    | 성 명          | 한 글                                                                                   | 고 하 윤 |              | 주민등록<br>번 호 | 840419 - 2***** |
|                                                                                     |              | 한 자                                                                                   | 高 河 潤 |              |             |                 |
|                                                                                     | 주 소          | 인천광역시 부평구 원적로 361 (산곡동,한화아파트) 206/1405                                                |       |              |             |                 |
|                                                                                     |              | 직장전화                                                                                  | ·     |              | 휴대전화        | 010-4588-7929   |
| 경 력<br>사<br>항                                                                       | 소 속          | 인천장애우권익문제연구소                                                                          |       |              |             |                 |
|                                                                                     | 직 위<br>업 및 무 | 인권센터 간사/총무 및 회계                                                                       |       |              |             |                 |
|                                                                                     | 기 간          | 2007년 05월 01일 ~ 2008년 12월 31일 (1년 8개월)                                                |       |              |             |                 |
| 발급처                                                                                 | 발급부서         | 사무국                                                                                   | 담당자   | 손경희          |             |                 |
|                                                                                     | 직 책          | 사무국장                                                                                  | 연락처   | 032-881-8298 |             |                 |
| 용 도                                                                                 |              | 제출용                                                                                   |       |              |             |                 |
| 위와 같이 경력을 증명합니다.                                                                    |              |                                                                                       |       |              |             |                 |
| 2025년 3월 24일                                                                        |              |                                                                                       |       |              |             |                 |
| 인천장애우권익문제연구소                                                                        |              |                                                                                       |       |              |             |                 |
| 확인                                                                                  |              |  |       |              |             |                 |
|  |              |                                                                                       |       |              |             |                 |

# 미추홀종합사회복지관

## 경력증명서

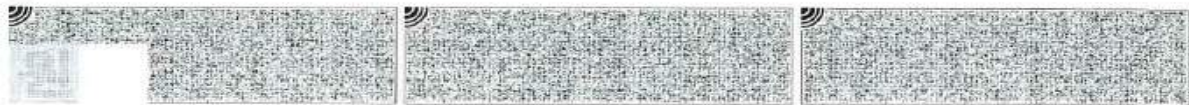
제 2025-018 호

|                  |        |                               |        |  |                 |  |
|------------------|--------|-------------------------------|--------|--|-----------------|--|
| 인<br>적<br>사<br>항 | 이<br>름 | 고하윤                           | 주민등록번호 |  | 840419 - 2***** |  |
| 재<br>직<br>사<br>항 | 소<br>속 | 교육문화                          |        |  |                 |  |
|                  | 직<br>위 | 사회복지사                         | 직<br>급 |  | 직<br>책          |  |
|                  | 재직기간   | 2009년 07월 01일 ~ 2010년 12월 31일 |        |  |                 |  |
| 퇴직사유             |        | 자발적퇴직                         |        |  |                 |  |
| 용<br>도           |        | 기관제출용                         |        |  |                 |  |
| 비<br>고           |        |                               |        |  |                 |  |

발행일자 : 2025년 03월 24일

담당자 : 김승규 (인)

미추홀종합사회복지관장



(22129) 인천광역시 미추홀구 영창로 97 (주안동) (☎ 032-876-8181)

출력자 : 김승규

소속기관 : 미추홀종합사회복지관

출력일시 : 2025년 03월 24일 17시 29분 42초

# 어린이재단 인천지역본부



## 경 력 증 명 서

제 2025-03-0146 호

|     |                                    |      |            |
|-----|------------------------------------|------|------------|
| 성 명 | (한글) 고 하 윤                         | 생년월일 | 1984.04.19 |
| 주 소 | (403-747) 인천 부평구 산곡2동 한양아파트 16-303 |      |            |
| 용 도 | 기관제출용                              |      |            |
| 비 고 |                                    |      |            |

### 근 무 경 력

| 근무기간                    | 직책 | 부서            | 비고 |
|-------------------------|----|---------------|----|
| 2014/02/11 ~ 2015/05/31 | 팀원 | 인천지역본부/ 운영지원팀 |    |

상기와 같이 본 재단 경력을 증명함.

2025.03.25.

어린이재단회장



# 서구노인인력개발센터



## 경력■ 재직□ 증명서

증명발급번호 제 2021-3호

노인복지시설 설치신고 제 인천서-기타-20070810-001호

|                                                                                                                                                        |                |                                             |        |              |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------|--------|--------------|--|--|--|
| 인적사항                                                                                                                                                   | 성명             | 한글 : 고 하 윤                      한자 : 高 河 潤  |        |              |  |  |  |
|                                                                                                                                                        | 주소             | 인천광역시 부평구 원적로 361 (산곡동, 한화아파트)<br>206/1405호 |        |              |  |  |  |
|                                                                                                                                                        | 생년월일           | 1984년 4월 19일                                |        |              |  |  |  |
| 경력사항                                                                                                                                                   | 근무부서           | 공통                                          | 직위(직급) | 전담인력         |  |  |  |
|                                                                                                                                                        | 업무내용           | 노인일자리사업                                     |        |              |  |  |  |
|                                                                                                                                                        | 근무기간<br>(경력기간) | 2020년 6월 24일부터<br>2020년 12월31일까지            | 경력구분   | 재직자□<br>퇴직자■ |  |  |  |
|                                                                                                                                                        | 증명발급<br>소재지    | 우편번호 : 22724                                |        |              |  |  |  |
|                                                                                                                                                        |                | 인천시 서구 승학로 263 (심곡동, 3층)                    |        |              |  |  |  |
|                                                                                                                                                        | 증명발급<br>연락처    | 전화번호 : 032) 569-1363                        |        |              |  |  |  |
|                                                                                                                                                        |                | 담당자: 주임 임주영 (원)                             |        |              |  |  |  |
|                                                                                                                                                        | 사업자등록번호        | 137-82-68045                                |        |              |  |  |  |
| 위와 같이 근무한 경력이 있음을 확인합니다.                                                                                                                               |                |                                             |        |              |  |  |  |
| 2021년 1월 4일                                                                                                                                            |                |                                             |        |              |  |  |  |
| <div style="text-align: center;"> <b>인천광역시 서구노인인력개발센터장</b>  </div> |                |                                             |        |              |  |  |  |

# 산곡노인문화센터



## 경 력 증 명 서

제 2025-2 호

|                  |        |                               |        |      |               |  |
|------------------|--------|-------------------------------|--------|------|---------------|--|
| 인<br>적<br>사<br>항 | 이<br>름 | 고하윤                           | 주민등록번호 |      | 840419-2***** |  |
|                  | 소<br>속 | 산곡노인문화센터                      |        |      |               |  |
| 경<br>력<br>사<br>항 | 직<br>위 | 전담인력                          | 직<br>급 | 전담인력 | 직<br>책        |  |
|                  | 재직기간   | 2023년 09월 07일 ~ 2024년 11월 18일 |        |      |               |  |
| 퇴직사유             |        | 자발적퇴직                         |        |      |               |  |
| 용<br>도           |        | 제출용                           |        |      |               |  |

발행일자 : 2025년 01월 02일

담당자 : 노승환



산곡노인문화센터장

