

[서식1]

외부참여연구원 연구 참여 계약서

1. 과제기본사항

과제번호			지원기관	
연구책임자	소속		성명	
연구기간				

2. 연구원 인적사항 본인 인적사항 입력

성명(한글): (영문):	직번: 본인 대학교 학번 입력
소속: 본인 소속 대학교 및 학과 입력	신분(직위): 학부과정생
연락처:	최종 학위: 고등학교 졸업
주소(우편번호):	
이메일주소:	
은행명	계좌번호
- 신분(직위)에는 이수 중인 학위 과정을 기입(ex. 박사과정생, 석사과정생, 학부과정생 등) - 소속이 대학일 경우 학과명까지 기입 - 필요서류 : 재학증명서, 외부참여연구원기관장확인서, 건강보험 자격득실확인서 (일부 과제는 다를 수 있음)	

3. 계약조건

가. 인건비 지급액 : 월 800,000원 (총액 : 800,000원)

나. 계약기간(월단위기입) : 2026년 1월 5일 ~ 2026년 1월 30일

다. 역할 : 연구보조

위와 같은 조건으로 외부참여연구원은 연구과제에 참여하고 계약기간 동안 공동연구 및 연구보조 업무를 성실히 수행기로 합의하며, 연구책임자는 이에 상응하는 인건비를 지급하기로 합의합니다.

본인 이름 및 서명

외부참여연구원 : (인)

연구책임자 : (인)

울산과학기술원 총장 귀하

※ 외부 참여연구원 기관장 확인서는 연구과제별로 사용하는 서식이 달라 총 3장입니다.
 번거롭더라도 3장 모두 작성하여 제출해 주시기 바랍니다.

[서식2] 국내 소재 대학교 재학생 작성

외부 참여연구원 기관장 확인서 (국가연구개발사업용)				본인 인적사항 입력
☐ 참여연구원 인적사항				
성명	(인)			
생년월일		국가연구자번호		
소속	본인 소속 대학교 및 학과	직급(학위과정명)/학기	학부과정생/O학기	
담당업무/전공	연구보조/본인전공			
연락처				

☐ 연구과제 참여현황
 ※ 국가연구자번호: 범부처통합연구지원시스템 사이트에서 발급
<https://www.iris.go.kr/>

지원기관(부처명)			
사업명			
주관/공동/위탁(택1)			
연구책임자			
당해 연구기간		당해 연구개발비(원)	
참여기간	2026.07.01. ~ 2026.07.31.		
월 기준금액(원)=A	1,300,000원	월 인건비계상률(%)=B	
		월 지급금액(원)=A×B	800,000원

※ 참여기간 중 특정 월의 참여일수가 1개월(30일~31일)에 미달할 경우, 해당 월에 지급가능 한 금액 범위(일할계산한 금액) 내에서 지급금액 명기

상기 연구과제에 우리 기관의 학생(연구원)이 참여함을 확인하며, 해당 학생(연구원)이 국가 연구개발사업 과제(상기 과제 포함)에 참여하며 지급받는 인건비가 본인 직급 기준 인건비의 100%를 초과하지 않음을 확인 합니다.

※ 참여자가 외국인인 경우, “체류자격외 활동 허가”를 받은 인력만 참여가 가능합니다.

년 월 일

소속기관장 :
(직인)

울산과학기술원 총장 귀하

※ 사업별 별도 양식을 사용하는 경우에는 해당 사업에서 배포하는 양식을 사용하여야 함
 (ex. 산업통상자원부는 해당 사업에서 배포하는 양식 사용할 것)

연구과제 참여를 위한 개인정보 활용에 대한 동의서

본인 및 참여인력은 (울산과학기술원)에 제출하는 연구지원사업 관련 계획서, 보고서 및 각종 정산증빙자료에 본인의 학력, 경력, 연구업적, 연구자등록번호 및 각종 개인정보를 활용할 필요가 있다는 것을 이해하고 있으며, 이를 위해 「개인정보 보호법」 등에 의해 보호되고 있는 본인에 관한 각종 정보자료를 동법 제18조의 규정 등에 따라 (울산과학기술원)에 제공하는데 동의합니다.

▶ 개인정보의 수집 · 이용에 관한 사항[필수항목]

수집 항목	수집 목적	보유 · 이용기간
성명, 직급, 소속부서, 전화번호, 휴대전화번호, E-mail, 팩스번호, 연구자등록번호, 연구업적, (계좌번호) 등	연구계획서 제출을 위한 참여연구원 정보	연구계획서를 접수하는 시점부터 성과 추적 및 연구비 정산이 완료되는 시점까지

< 개인정보 제공 및 활용 관련 주요 고지 사항 >

- 연구지원사업에 선정된 연구자의 개인정보는 연구비카드발급을 받는 경우 해당 카드사에 관련 정보가 제공되며 또한 국가연구개발사업의 관리 등에 관한 규정에 의해 NTIS시스템에 제공됨

또한, 본인 (참여연구원, 연구보조원 포함)이 서명날인한 동의서의 복사본은 심사·평가에 에 필요한 다양한 자료 수집의 편의를 위해서 원본과 동일하게 유효하다는 것을 인정합니다.

※ 연구자는 개인정보 제공 및 활용에 대한 동의서의 제출을 거부할 권리가 있지만, 동의서를 제출하지 않을 경우에는 연구사업에 신청할 수 없다는 점을 유념하기 바랍니다.

「개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집 · 이용), 제17조(개인정보의 제공), 제18조(개인정보의 이용 · 제공 제한, 제22조(동의를 받는 방법)」에 의거 개인정보처리에 관하여 고지를 받았으며 본인은 위와 같이 개인정보 수집 및 이용 · 제공에 동의합니다.

위 개인정보의 수집·이용에 동의합니다. ☒ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다. □

▶ 고유식별정보 수집 · 이용에 관한 사항

수집 항목	수집 목적	보유 · 이용기간
내국인: 주민등록번호 외국인: 여권번호, 외국인등록번호	연구계획서 제출을 위한 참여연구원 정보 (외부 인건비 지급)	연구계획서를 접수하는 시점부터 성과 추적 및 연구비 정산이 완료되는 시점까지

※ 연구자는 고유식별 정보 제공 및 활용에 대한 동의서의 제출을 거부할 권리가 있지만, 동의서를 제출하지 않을 경우에는 연구사업에 신청 및 참여 제한이 있을 수 있습니다.

「국세기본법 시행령 제68조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)」, 「소득세법 제145조(기타소득에 대한 원천징수시기와 방법 및 원천징수영수증의 발급), 제164조(지급명세서의 제출)」, 「국가연구개발혁신법 제19조(연구개발정보의 처리 등)」에 의거 고유식별정보처리에 관하여 고지를 받았으며 본인은 위와 같이 고유식별정보의 수집 및 이용 · 제공에 동의합니다.

위 고유식별정보(주민등록번호) 별도 수집·이용에 동의합니다. ☒ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다. □

▶개인정보의 제3자 제공에 관한 사항

연구과제 참여를 위하여 지원기관에서 요구하는 개인정보를 개인정보 처리방침에서 고지한 제3자 제공 범위내에서 제공하며, 정보 주체의 사전 동의없이 범위를 초과하여 제3자에게 제공하지 않습니다.

제공 기관	제공 항목	제공 목적	보유 · 이용기간
<u>울산과학기술원</u>	이름, 생년월일, 소속, 직급, 연락처(전화번호 이메일)	<u>외부참여 연구원</u> <u>등록</u>	<u>연구과제</u> <u>참여시작일부터</u> <u>성과 추적 및</u> <u>연구비정산이</u> <u>완료되는 시점까지</u>

※ 귀하는 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 타기관 외부참여연구원 등록이 제한됩니다.

「개인정보보호법 제17조 제1항 (개인정보 제3자 제공 근거) 및 제2항 (개인정보 제3자 제공 동의 획득 시 필수 고지사항)에 의거 개인정보처리에 관하여 고지를 받았으며 본인은 위와 같이 개인정보 제3자 제공에 동의합니다.

위 개인정보 제3자 제공에 동의합니다. 동의합니다.  동의하지 않습니다. □

일자, 본인 이름 기재 및 서명

년 월 일

정보주체 이름 : (인)

(정보주체가 14세 미만인 경우) 법정대리인 이름 : (인)

[서식6]

연구 보안 서약서 Research Security Pledge

지원기관 Support Organization	예) 한국연구재단 <i>National Research Foundation of Korea</i>		
과제명 Research Project	연구과제명 <i>Project Title</i>		
연구책임자 Principal Investigator	홍길동 <i>Gildong Hong</i>	연구기간 Term of Research	yyyy.mm.dd. ~ yyyy.mm.dd.

본인은 연구과제 개발 일원으로 참여하면서 다음사항을 준수할 것을 서약합니다.
I hereby pledge to comply with the following in the course of my participation in the research project.

1. 본 연구과제를 수행하는 과정에서 알 수 있었던 연구기밀에 대해 연구과제 수행중은 물론 종료 후에도 울산과학기술원의 허락없이 자신 또는 제3자를 위하여 사용하지 않는다.
1. Any research information acquired during the course of this research project shall not be used, either during or after the research project, for myself or a third party without permission from Ulsan National Institute of Science and Technology.
2. 본 연구과제 추진성과가 적법하게 공개된 경우라고 하여도 미공개 부문에 대해서는 앞에서와 같이 비밀유지의무를 부담한다.
2. Even if the outcomes of this research project has been disclosed in a legitimate manner, I am obligated to maintain confidentiality as above regarding any undisclosed information.
3. 본 연구과제가 완료되거나 연구과제를 수행할 수 없게 된 경우, 즉시 본인이 보유하고 있는 연구기밀을 포함한 관련자료를 연구보안관리자에게 반납하며 앞에서와 같이 비밀유지 의무를 부담한다.
3. Once this research project is completed or can no longer be conducted, I will immediately return to the research security administrator any related materials, including any research secrets, under my possession at the point in time concerned and I will be obligated to maintain confidentiality as above.
4. 본 연구과제의 수행과 관련하여 울산과학기술원의 보안업무규정 등 제반규정을 준수한다.
4. I will comply with other information protection regulations of Ulsan National Institute of Science and Technology regarding the implementation of this research project.
5. 국가핵심기술을 취급한 경우, 국가핵심기술 관련 자료의 반납 및 비밀유지 의무를 가지며, 퇴사 후에도 울산과학기술원의 서면 동의없이 국가핵심기술의 공개, 사용, 누설을 하지 않는다.

5. In case I acquire information on national core technologies by any means, I hereby confirm that I shall return all information regarding national core technologies to UNIST and keep it confidential. I will neither disclose the information to a third party nor use the information for myself without a written consent from UNIST even after I leave UNIST.

본인은 위의 사항을 숙지하여 이를 성실히 준수할 것이며 만일 이를 위반하였을 경우 관련 법령 및 울산과학기술원의 규정에 따라 일체의 책임을 감수할 것을 서약합니다.

I hereby pledge to understand and faithfully comply with the above. I am aware that I will be held fully liable for noncompliance in accordance with the relevant laws and the regulations of Ulsan National Institute of Science and Technology.

연번 No	소속 Affiliation	구분 ¹⁾ Type	학번/직번 UNIST ID No. (국가연구자번호 IRIS Researcher No.)	성명 Name	서명 Signature
1	본인 소속 대학교 및 학과	참여연구원	국가연구자번호	본인 이름	서명
2	Dept. of Life Sciences	Principal Investigator(PI)	10000 (10000000)	Gildong Hong	
3	Dept. of Life Sciences	Participating Researcher	10000 (10000000)	John Smith	
4					
5					

¹⁾ 구분 Type: ① 연구책임자 Principal Investigator, ② 참여연구원 Participating Researcher

YYYY 년 MM 월 DD 일

울산과학기술원 총장 귀하
To the President of UNIST

계좌입금 신청서(개인)

(Direct Deposit Payment Request)

1. 신청자(Requestor)

성명(Name of Beneficiary)			
주소 및 연락처(Address)	국가 (Country)		
	주소 (Address)		
	연락처 (Contact Information)		
	휴대폰 (Mobile phone)		
생년월일/외국인등록번호 (Date of Birth/Alien Registration No.)			

2. 계좌이체 거래은행(Bank Information)

예금주 (Account Holder)	거래은행 (Bank Name)	계좌번호 (Account No.)	비고
	은행 지점		

울산과학기술원으로부터 입금 받을 시 상기의 계좌로 입금받기를 요청합니다.

(I request UNIST Foundation to directly deposit the payment to the above bank account.)

20 년 월 일

신청인 (Name) _____ (서명/Signature)

♠ 붙임(Attachment)

- 1) 본 신청서
- 2) 주민등록증, 외국인등록증(Identification Card), 여권(Passport) 사본
- 3) 거래은행 통장사본 1부(단, 예금주는 신청인과 일치해야 함)

※ 연구인턴 참여기간 월 초에 발급하여 지참 (최신 자료로 제출해야함)

건강보험 자격득실 확인서 발급 방법

1. 국민건강보험 홈페이지에서 발급

The screenshot shows the h-well 국민건강보험 homepage. At the top, there is a navigation bar with links: h-well 국민건강보험, 민원여기요, 건강iN, 정책센터, 국민과함께, and 공단요모조모. A search bar is on the right. Below the navigation bar, there is a large search bar with the placeholder text '무엇을 찾고 계시나요?'. To the right of the search bar is a red magnifying glass icon. Below the search bar, there are three tabs: '자격득실확인서', '납부확인서', and '건강보험자격득실..'. To the right of the tabs is a banner for '코로나 바이러스 감염증-19' (COVID-19) with the text '신속한 정보를 확인하세요 >' and '3 / 14 < || >'. Below the banner, there is a section titled '방문자별 맞춤 메뉴' (Customized Menu by Visitor Type) with two tabs: '개인' (Personal) and '사업장' (Workplace). Below the tabs, there is a row of nine service icons. The first icon, '자격득실 확인서 발급' (Qualification Acquisition Confirmation Certificate Issuance), is highlighted with a red box. The other icons are: '환급금 조회/신청' (Refund Amount Inquiry/Request), '보험료 조회/납부' (Insurance Premium Inquiry/Payment), '본인부담 상한액조회' (Self-payment Limit Inquiry), '보험료 계산기' (Insurance Premium Calculator), '재난적의료비 지원안내' (Disaster Medical Expense Support Guide), '건강검진 대상조회' (Health Checkup Target Inquiry), '가족 건강관리' (Family Health Management), and '민원 서식자료실' (Public Service Form/Document Room).

2. 팩스 또는 우편 수령

1577-1000 / 상담사 연결 0번 / 자격득실확인서 발급 요청

※ 우편 요청시 1주일 소요