

# 2026년 하반기 바이오헬스산업 일자리 아카데미 안내

## 1 교육목적

- 바이오헬스산업 이해 및 동향 분석, 산업별 직무 등의 교육을 제공함으로써 산업에 대한 관심 및 유입 유도
- 실무자 교육을 통한 실무형 인재양성 및 취업경쟁력 강화

## 2 교육대상

- 바이오헬스산업 분야 관련학과 재학생 및 졸업예정자
- 바이오헬스산업 분야 고등학교 및 대학교(학과), 취업지원센터 등 단체  
※ ('25년) 총 15개 대학 600명 이수

## 3 교육모듈

- 진행방법: 아래 4개 모듈 중 1개 모듈을 선택하여 아카데미 진행

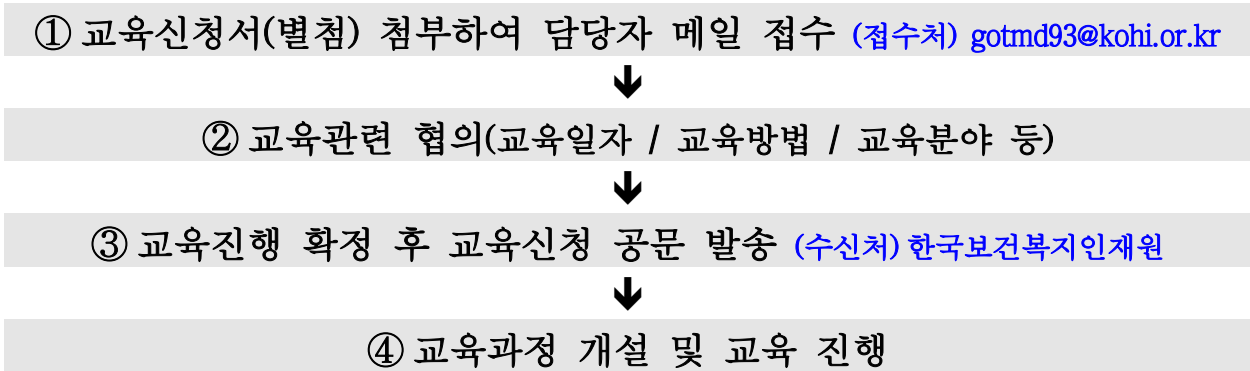
| 순번 | 분야     | 과목명              | 교육내용  |
|----|--------|------------------|---|
| 1  | 제약바이오  | 제약·바이오 산업 이해     | ① 각 산업 최신현황 및 정책, 동향<br>② 산업 내 직무소개 및 역할, 진로탐색<br>③ 산업 진출을 위한 준비사항                |
| 2  | 화장품    | 화장품 산업 이해        |   |
| 3  | 의료기기   | 의료기기 산업 이해       |   |
| 4  | AI 분야* | AI 바이오헬스산업 취업 전략 | ① 바이오헬스 직무의 AI관점 재정의 및 실무활용<br>② 취업자 특강, 진로 로드맵(향후 역할 및 필요역량)<br>③ 산업 진출을 위한 준비사항 |

\* 바이오헬스분야 신기술 도입 및 AI 활용 활성화 정책 반영을 위한 'AI 분야' 신규 모듈 운영

- 교육시간: 모듈별 각 3시간
- 교육비: “무료”
- 이수기준: 교육시간 80% 이상 수강 시  
※ 한국보건복지인재원 명으로 수료증 발급
- 교육인원: 50명 내외 / 최소 운영인원: 30명 (모집 미비 시 미운영)

#### 4 교육 신청절차

○ 단체(기관) 교육 신청절차



○ 단체(기관) 교육 시, 교육운영 준비사항

| 순서 | 준비사항          | 한국보건복지인재원                                     | 교육신청 단체(기관)                       |
|----|---------------|---|-----------------------------------|
| 1  | 교육신청          | -   | - 메일 신청 및 협의 후 공문 발송              |
| 2  | 교육준비          | - 교육개설(보건복지배움인)<br>- 교육신청방법 안내                | - 교육대상자 모집 및 신청안내                 |
| 3  | 강사섭외          | - 분야별 강사 섭외                                   | -                                 |
| 4  | 교육방법<br>(대면)  | - 기관 방문 및 교육 운영                               | - 기관 내 강의장 대관<br>- 교육장소 안내(교육신청자) |
| 5  | 교육방법<br>(비대면) | - 비대면강의장(ZOOM) 개설                             | - 비대면 링크 교육생 안내                   |
| 6  | 강사비 지급        | - 인재원(규정) 내 강사비 집행                            | -                                 |
| 7  | 교육결과          | - 교육만족도조사 진행<br>- 교육결과보고<br>- 수료생 명단 및 수료증 전달 | -                                 |

#### 5 기타 행정사항

- 교육일정은 단체(기관)에서 선 요청 후, 강사일정에 맞춰 조율
- 교육신청: 교육생 개별로 “보건복지배움인(edu.kohi.or.kr)” 회원가입 후 교육과정 신청 필수
- 모집일정 : 상시 모집 예정

교육 문의

한국보건복지인재원  
바이오헬스교육부 양해승 주임

☎ 043-710-9342  
✉ gotmd93@kohi.or.kr

**별첨**

**교육 신청서 양식**

**「바이오헬스 산업 일자리 아카데미」 교육 신청서**

**□ 신청 기관정보**

| 소속기관   | 00대학교              |           |  |    |      |         |                             |                    |           |
|--|--------------------|-----------|--|----|------|---------|-----------------------------|--------------------|-----------|
| 기관주소   |                    |           |  |    |      |         |                             |                    |           |
| 교육과정   | 바이오헬스 산업 일자리 아카데미  |           |  |    |      |         |                             |                    |           |
| 희망일정<br>(날짜, 시간)   | 1순위                | 교육방식      | <input type="checkbox"/> 대면 <input type="checkbox"/> 비대면 |    |      |         |                             |                    |           |
|  | 2순위                |           |  |    |      |         |                             |                    |           |
|  | 3순위                |           |  |    |      |         |                             |                    |           |
| 담당자 명  | 담당자이메일             |           |  |    |      |         |                             |                    |           |
|  | 담당자연락처             |           |  |    |      |         |                             |                    |           |
| <p>「개인정보보호법」에 따라 작성하신 내용을 한국보건복지인재원에서 활용하는 부분에 대하여 개인정보 수집·이용 제공 동의서를 작성하여 주시기 바랍니다.</p> <p>■ 개인정보의 수집·이용에 관한 사항(필수항목)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>수집목적</th> <th>보유·이용기간</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>담당자 명(성명), 담당자 이메일, 담당자 연락처</td> <td>교육신청관리 및 교육프로그램 안내</td> <td>~26.12.31</td> </tr> </tbody> </table> <p>위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 교육서비스 제공이 제한됩니다.</p> <p style="text-align: center;">개인정보의 수집·이용에 (<input type="checkbox"/> 동의함    <input type="checkbox"/> 동의하지 않음)</p> |                    |           |  | 항목 | 수집목적 | 보유·이용기간 | 담당자 명(성명), 담당자 이메일, 담당자 연락처 | 교육신청관리 및 교육프로그램 안내 | ~26.12.31 |
| 항목   | 수집목적               | 보유·이용기간   |  |    |      |         |                             |                    |           |
| 담당자 명(성명), 담당자 이메일, 담당자 연락처  | 교육신청관리 및 교육프로그램 안내 | ~26.12.31 |  |    |      |         |                             |                    |           |

**□ 교육 신청정보**

※ 굵은 선 안에 내용은 필수 기재하여 주시기 바랍니다. (체크박스 내  표기)

|   |   |                     |   |            |
|---|---|---------------------|---|------------|
| 희망<br>교육분야<br>(1순위)   | <input type="checkbox"/> 제약바이오 <input type="checkbox"/> 화장품<br><input type="checkbox"/> 의료기기 <input type="checkbox"/> AI 취업전략 | 희망<br>교육분야<br>(2순위) | <input type="checkbox"/> 제약바이오 <input type="checkbox"/> 화장품<br><input type="checkbox"/> 의료기기 <input type="checkbox"/> AI 취업전략 |            |
| 대상인원  | 00명 내외  |                     | 교육장소  | 000호 강의실 등 |
| 연계<br>기업정보  | <p style="text-align: center;"><i>산학연계, 취업 훈련연계가 활발히 이루어지고 있거나,<br/>지역의 바이오헬스 기업 중 교내 학생들의 취업 욕구가 높은 기업 정보 등</i></p>          |                     |   |            |
| <p>본 교육과정은 신청서 상의 내용을 바탕으로 진행되는 맞춤형 교육과정입니다.<br/>다만, 교육신청 기관의 희망교육 사항, 강사연계 및 교육 장소의 특성 등을 반영하는<br/>과정에서 일부 변동사항이 발생할 수 있음을 알려드립니다.</p> |   |                     |   |            |
| <p>위와 같이 한국보건복지인재원 교육 신청서를 제출합니다.</p> <p><b>한국보건복지인재원장귀하</b></p>  |   |                     |   |            |