



전북특별자치도정신건강복지센터



수신 수신처 참조

(경유)

제목 2025년 당사자 지원 프로그램 ‘마음 보약’ 대상자 모집 안내

전북특별자치도정신건강복지센터에서는 지속적인 일상 및 증상 관리와 지역사회서비스 이용을 통하여 당사자의 주도적인 회복강화를 도모하기 위한 ‘당사자 지원 프로그램(마음 보약)’을 진행하고 있사오니, 많은 관심과 협조 부탁드립니다.

1. 사업명: 당사자 지원 프로그램(마음 보약)
2. 지원대상: 도내 정신질환 당사자(기초센터 등록회원 또는 등록예정인 자)
3. 지원내용: 당사자 지원 프로그램 ‘마음보약’ 지원을 위한 대상자 모집
4. 접수기간: 2025. 5. 12.(월) ~ 5. 23.(금) 18:00까지
5. 접수방법: 신청서[붙임1~3] 작성 후 전북특별자치도정신건강복지센터 이메일 회신(jbmhc@hanmail.net)
6. 심사기간: 2025. 5. 27.(화) ~ 5.29.(목)
7. 결과발표: 2025 .5. 30.(금) *기관공문을 통한 선정결과 안내
8. 문의: 정신건강사업팀 양수연(063-270-9787)

- 붙임 1. 당사자 지원 프로그램(마음 보약) 모집 안내 1부.
2. 신청서[붙임1~3] 1부. 끝.

전북특별자치도정신건강복지센터장



수신처 도내 기초정신건강복지센터 14곳.

담당	양수연	정신건강사업 팀장	정상호	부센터장	전결 05.12 이슬비
----	-----	--------------	-----	------	-----------------

협조자

시행 전북정신-0180 (2025.05.12) 접수

우 54858 전북특별자치도 전주시 덕진구 정여립로 1115 나눔동지타운 407호 / www.jbmhc.or.kr

전화 (063)270-9787 / 팩스번호 (063)251-0652 / jbmhc@hanmail.net / 공개