

재심사 청구서

접수번호			접수일자			처리기간 : 50일														
청구인	성 명		주민등록번호																	
	주 소		(전화번호:)																	
대리인 또는 선정대표자	성 명		주민등록번호																	
	주 소		(전화번호:)																	
피청구인		원처분청																		
원처분 내용	원처분일	20 . . .	원처분을 안 날		20 . . .															
	처분내용				원처분의 고지유무															
결정한 심사관명		결정서를 받은 날		20 . . .		결정이 있음을 안 날		20 . . .												
심사관의 고지 유무 및 그 내용																				
청구취지 및 이유		(별지에서 적은 것과 같음)																		

「고용보험법」 제77조의5제4항·제77조의10제4항·제102조, 같은 법 시행령 제104조의10제2호가목·제104조의17제2호가목·제140조 및 같은 법 시행규칙 제125조의7·제125조의13·제151조에 따라 위와 같이 청구합니다.

년 월 일

청구인 (서명 또는 인)

고용보험심사위원회 위원장 귀하