

고령자인재은행 지정신청서

※색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.

| | | | |
|------|--------|------|-----|
| 접수번호 | 접수일 | 처리기간 | 30일 |
| 신청인 | 명 칭 | | |
| | 대표자 성명 | 생년월일 | |
| | 소재지 | 전화번호 | |

「고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률 시행규칙」 제4조제1항에 따라 고령자인재은행으로 지정 받기 위하여 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 성명 (서명 또는 인)

○○지방고용노동청(지청)장 귀하

| | | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 첨부서류 | 1. 무료직업소개사업 신고확인증 사본 1부(「직업안정법」 제18조제4항의 규정에 따라 신고를 하지 아니하고 무료직업소개사업을 할 수 있는 자는 제외한다) 또는 「국민 평생 직업능력 개발법 시행령」 제12조 각 호의 어느 하나에 해당하는 시설 또는 기관임을 증명하는 서류 1부 2. 취업알선 또는 직업능력개발훈련에 필요한 인력·시설 및 장비 보유현황 1부 3. 사업계획서 1부 | 수수료 없음 |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|

처리절차

