

고용보험 ( )년도 보수총액신고서(노무제공자용)

※ 신고는 고용·산재보험 토탈서비스(total.comwel.or.kr)를 이용하거나 전자적 매체(CD 등)를 제출하는 방식으로 합니다.

|              |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
|--------------|----|---------------------|-----------|-------|----|---------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| 접수번호         |    | 접수일시                |           |       |    | 처리기간 5일 |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 사업장          |    | 사업장관리번호             |           |       |    | 명칭      |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
|              |    | 소재지                 |           |       |    | 우편번호( ) |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
|              |    | 전화번호                |           |       |    | 팩스번호    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 보험사무<br>대행기관 |    | 번호                  |           |       |    | 명칭      |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 구분           | 성명 | 주민등록번호<br>(외국인등록번호) | 자격<br>취득일 | 월 보수액 |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
|              |    |                     |           | 1월    | 2월 | 3월      | 4월 | 5월 | 6월 | 7월 | 8월 | 9월 | 10월 | 11월 | 12월 |
| 1            |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 2            |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 3            |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 4            |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 5            |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 6            |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 7            |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 8            |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 9            |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |
| 10           |    |                     |           |       |    |         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |

「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제16조의10제1항·제2항, 같은 법 시행령 제19조의7제1항·제2항·제5항 및 같은 법 시행규칙 제16조의6에 따라 사업장 노무제공자의 보수총액 등을 위와 같이 신고합니다.

신고인(사업주)

(서명 또는 인) / [ ]보험사무대행기관

년 월 일  
(서명 또는 인)

근로복지공단 ○○지역본부(지사)장 귀하

- 노무제공자의 보수액 : 「소득세법」 제19조에 따른 사업소득과 같은 법 제21조에 따른 기타소득을 더한 금액에서 같은 법 제12조제2호·제5호에 따른 비과세소득과 고용노동부장관이 정하여 고시하는 방법에 따라 산정한 필요경비를 뺀 금액

- 과납 보험료 선납 총당 또는 반환 신청서

|           |   |     |       |      |
|-----------|---|-----|-------|------|
| 반환금 입금 계좌 | ( | )은행 | 계좌번호: | 예금주: |
|-----------|---|-----|-------|------|

년                  월                  일

신고인(사업주)                  (서명 또는 인)/ [    ]보험사무대행기관                  (서명 또는 인)

처리절차