

보내는 사람:

받는 사람:

귀하

주소:

납부기한 전 징수통지서

사업장	사업장관리번호 또는 노무제공플랫폼 등록번호	
	상호·법인명	대표자
	소재지	

납부기한 전에 징수하는 징수금의 내용

연도	기(월)분	징수금 종류	금액	당초 납부기한	변경된 납부기한

납부기한 변경 사유

「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제27조의2제1항 제 호

「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제27조의2제2항·제48조의2제8항제3호
· 제48조의3제8항제3호·제48조의6제13항제3호 및 같은 법 시행규칙 제32조의2에 따라 위와 같이 납부
기한 변경을 알려드립니다.

년 월 일

근로복지공단 ○○지역본부(지사)장 **직인**

국민건강보험공단 ○○지사장 **직인**

기안자(직위/직급) 서명	검토자(직위/직급) 서명	결재권자(직위/직급) 서명
협조자(직위/직급) 서명		
시행 처리과명-일련번호(시행일)		
우 /주소		/홈페이지주소
전화() /팩스()	/담당 직원의 전자우편 주소	/공개구분