

[]고용보험 []산재보험
[]사무수임 []수임해지 신고서

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간 즉시
보험 사무 대행 기관	보험사무대행기관번호	
	명칭	대표자
	소재지	전화번호
	고용보험 인가일	산재보험 인가일

수임(또는 수임해지) 명세

구분	사업장관리번호	사업장명 (대표자)	소재지 (전화번호)	사업 종류	근로자수 예수인수 노무제공자수	수임 (해지) 연월일	해지사유
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							

※ 수임(또는 수임해지) 명세가 많은 경우 뒤쪽에 계속 적습니다.

「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률 시행령」 제45조제3항 및 같은 법 시행규칙 제34조에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인(보험가입자)

(서명 또는 인)

[]보험사무대행기관

(서명 또는 인)

근로복지공단 ○○지역본부(지사)장 귀하

첨부서류	사무위탁서 사본(수임신고의 경우에만 첨부합니다)	수수료 없 음
------	----------------------------	------------

(뒤쪽)

수입(또는 수입해지) 명세

구분	사업장관리번호	사업장명 (대표자)	소재지 (전화번호)	사업 종류	근로자수 예술인수 노무제공자수	수입(해지) 연월일	해지사유
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							
[]고용 []산재							