

자영업자 고용보험관계 변경신고서

※ 유의사항 및 작성방법은 뒷면을 참고하여 주시기 바라며, 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않습니다. (앞면)

접수번호		접수일		처리기간	5일
자영업자 고용보험 사업장관리번호					
사업장	상호 또는 법인명칭		사업장관리번호		
	소재지				전화번호
	대표자		주민등록번호		
변경 사항	구 분	변경 전		변경 후	
	상호 또는 법인명칭				
	소재지				
	사업장등록번호 또는 법인등록번호				
	그 밖의 사항				
	변경 연월일				

「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률 시행규칙」 제44조의2제3항에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고(신청)인 (서명 또는 인)

[] 보험사무대행기관 (서명 또는 인)

근로복지공단 ○○○○지역본부(지사)장 귀하

첨부서류	없 음	수수료 없 음
------	-----	------------

유의사항

1. 기존에 공단에 신고한 사업장의 소재지, 전화번호 등이 변경된 경우 이를 공단에 알리지 않으면 납부서의 발송 등에 차질이 빚어질 수 있으니 변동사항이 있는 경우 번거로워도 공단에 반드시 신고하여 주시기 바랍니다.
2. 신고 방법은 우편, 팩스, 인터넷신고 등이 가능하니 편리한 방법을 선택하여 신고하여 주시기 바랍니다.

작성방법

1. “자영업자 고용보험 사업장관리번호”란에는 자영업자가 고용보험에 가입하여 공단이 부여한 보험관리번호를 적습니다.
2. “변경사항”란에는 자영업자가 기존에 공단에 신고한 사항에 대하여 변동사항이 있는 경우에 해당 사항을 적습니다.
3. “변경 연월일”란에는 변동사항이 발생한 날짜를 적습니다.