

산재보험관리기구 변경신고서

※ 유의사항 및 작성방법은 뒷면을 참고하여 주시기 바라며, *란은 기재하지 않습니다.

(앞면)

*접수번호	*접수일	처리기간	5일
-------	------	------	----

산재보험 사업장 관리번호	
---------------	--

산재보험 관리기구	명 칭 소재지	전화번호(유선/이동전화)
--------------	------------	---------------

대표자	성명	주민(외국인)등록번호
-----	----	-------------

(대표자/ 공동대표자)	변경항목	변 경 일	변 경 전	변 경 후
	성명			
	주민(외국인)등록번호			
	주소			
	전화번호			

관리기구 내역	변경항목	변 경 일	변 경 내 용
	명칭		
	전화번호		
	FAX번호		
	전자우편주소		
	소재지		
	우편물 수령지		
	사업자등록번호		
	법인등록번호		
	정관 또는 규약		
	그 밖의 사항		

※ 관리기구 구성원이 변경되는 경우에는 아래에 기재합니다.

일련번호	구성원구분	대표자명	주민등록번호	본사산재관리번호	변경사유
	사업장명	소재지	사업장등록번호	법인등록번호	
					[] 신규
					[] 탈퇴
					[] 신규
					[] 탈퇴

「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제49조의5제4항 및 같은 법 시행규칙 제46조제2항에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인(대표자)

(서명 또는 인)

근로복지공단 ○○지역본부(지사)장 귀하

신고인 제출서류	산재보험관리기구 정관 또는 규약(정관 또는 규약이 변경된 경우만 해당합니다)	수수료 없음
담당 직원 확인 사항	1. 사업자등록증(사업장이 변경된 경우만 해당합니다) 2. 대표자의 주민등록표 초본(대표자가 변경된 경우만 해당합니다). 다만, 신고인이 직접 신고서를 제출하면서 신분증명서(주민등록증, 운전면허증, 여권을 말합니다)를 제시하는 경우에는 그 신분증명서의 확인으로 주민등록표 초본의 확인을 갈음합니다. 3. 법인 등기사항증명서(신고인이 법인인 경우만 해당합니다)	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 직원 확인사항란의 제1호 및 제2호의 행정정보를 확인하는 것에 동의합니다(동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다).

신고인

(서명 또는 인)

유의사항

정관 또는 규약이 변경되었을 경우 반드시 변경신고를 하여야 합니다.

작성방법

1. 대표자가 변경된 경우에는 해당되는 부분에 변경일자와 변경 전 내용과 변경 후 내용을 적습니다.
2. 관리기구 내역 변경의 경우에는 변경일자와 변경 후 내용을 적습니다.
3. 관리기구구성원이 변경되는 경우에는 변경사유를 반드시 기재하여 주시기 바랍니다.

처리절차

