

# 대리인 [ ] 선임 [ ] 해임 신고서

※ 뒤쪽의 작성방법을 읽고 작성하기 바랍니다.

※ [ ]에는 해당되는 곳에 "√"표시를 하기 바라며, 색상이 어두운 난은 신고인이 적지 않습니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간: 1일		
①사업장관리번호 (사업개시번호)		②보험사무대행기관		
사업주 (본사)	③상호·법인 명칭	( )		
	④소재지	(전화번호: )	FAX : )	
		(전자우편: )	휴대전화번호: )	
	⑤대표자	⑥ 주민등록번호		
사업장	⑦명칭(공사명)			
	⑧소재지	( )	(전화번호: )	
대리인종류		[ ] 일반대리인 [ ] 일부대리인		
대 리 인	선임	⑨성명	⑩주민등록번호	
		⑪자택주소	( )	
	⑫직위 또는 직책	⑬선임일	⑭대리인 인감 또는 서명	(전화번호: )
	⑮성명	⑯해임일	휴대전화번호: )	
해임				
신고사유	<input type="checkbox"/> 피보험자격 신고 <input type="checkbox"/> 이직확인서 제출 <input type="checkbox"/> 직업능력개발 관련 <input type="checkbox"/> 기타( )			

「고용보험법 시행령」 제4조제2항 및 같은 법 시행규칙 제3조에 따라 위와 같이 신고합니다.

          년      월      일

신고인

(서명 또는 인)

[ ] 보험사무대행기관

(서명 또는 인)

**직업안정기관의 장·근로복지공단 ○○지역본부(지사)장** 귀하

첨부서류	없음	수수료
		없음

### 작성방법

1. 대리인을 선임 또는 해임 신고하려는 날에 "√"표시를 하시기 바랍니다.
2. ①의 사업장관리번호는 고용보험 사업장관리번호를 적습니다.
3. ①의 (사업개시번호)는 동종사업 일괄적용사업장인 경우에만 적습니다.
4. ⑭의 대리인 인감 또는 서명란은 대리인의 사용인감을 찍거나 서명하시면 됩니다.
5. 신고사유가 '기타'인 경우에는 대리하려는 업무 또는 대리했던 업무를 구체적으로 적습니다.
6. "대리인종류"란에는 일반대리인과 일부대리인을 구분하여 표시하되, 일부대리인에는 피보험자격 취득·상실과 노무제공내용 확인신고와 관련된 업무로 한정하여 대리하는 경우에 표시합니다.

### 금지사항

1. 대리인 선임 신고가 된 경우 직업안정기관의 장 또는 근로복지공단 지역본부(지사)장은 정기적으로 대리 관계가 지속되고 있는지 여부를 사업주 등에게 확인할 수 있습니다.
2. 이 민원의 처리결과에 대한 만족도 조사 및 관련 제도 개선에 필요한 의견 조사를 위해 귀하의 전화(휴대전화) 번호로 전화조사를 실시할 수 있습니다.

### 처리절차

이 신고서는 아래와 같이 처리됩니다.

