■ 고용보험법 시행규칙[별지 제71호서식] <개정 2019. 7. 16.>

지원금 또는 직업능력개발 훈련비용 [ ] 지급 [ ] 부지급 결정통지서

수신자 :

① 사업장관리번호 (생년월일)			
② 사업장명 (성명) (훈련기관명)			
③ 소재지	□□□-□□□ (전화번호: 담당자:)		
④ 지급대상 기간		⑤지원대상자 수	명
⑥ 지원 신청액			
⑦ 결정내용	[ ] 지급 [ ] 부지급 [ ] 일부 지급		
⑧ 지급 결정액			원
⑨ 부지급(일부지급) 사유			

「고용보험법 시행규칙」 제77조에 따라 위와 같이 알립니다.

년 월 일

○○지방고용노동청(지청)장 직인

행정심판 및 행정소송 안내

1. 이 결정에 이의가 있는 경우에는 행정심판을 청구할 수 있습니다.
2. 행정심판을 청구하는 경우에는 이 통지서를 받은 날부터 90일 이내에, 처분이 있은 날부터 180일 이내에 원처분청 또는 고용노동부장관에게 청구하시기 바랍니다.

기안자(직위/직급) 서명 검토자(직위/직급) 서명 결재권자(직위/직급) 서명
협조자(직위/직급) 서명
시행 처리과명-일련번호(시행일자) 접수 처리과명-일련번호(접수일자)
우편번호 주소 /홈페이지 주소
전화번호( ) FAX번호( ) /담당자의 전자우편주소/공개구분

210㎜×297㎜(백상지 80g/㎡)