

이주비 청구서

접수번호 접수일 처리기간 : 5일

청구인 (수급자격자)	성명	주민등록번호
	이주 전 주소	
	이주 후 주소	(전화번호:) (휴대전화번호:)

취직사업장 (직업훈련기관)	명칭	
	소재지	(전화번호:)

취업일 (수강개시일)	근로계약기간(훈련수강기간)
----------------	----------------

사업주로부터 지급받은 금액
위의 사실이 틀림없음을 확인합니다.

년 월 일
확인자(사업주) (서명 또는 인)

이주한 일자	이주한 거리
--------	--------

계좌번호	은행	(예금주:)
------	----	---------

「고용보험법 시행령」 제90조·제93조의2 및 같은 법 시행규칙 제114조·제115조의5에 따라 위와 같이 청구합니다.

년 월 일
신청인 (서명 또는 인)

○○지방고용노동청(○○지청)장 귀하

첨부서류	1. 수급자격증 사본 1부 2. 영수증 등 이사화물의 운송 명세(이동구간·이동거리·운송비 등을 말합니다)를 확인할 수 있는 서류	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	주민등록표 등본	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조의제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. * 동의하지 않는 경우에는 본인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

개인정보 수집 및 이용 동의서(선택)

본인은 이 건 민원사무처리에 대한 고객만족도 조사 및 관련 제도개선에 필요한 의견조사를 위해 전화번호, 휴대전화번호 등을 수집·이용하는 것에 동의합니다.

년 월 일

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? ([] 동의함 [] 동의안함)

신청인 (서명 또는 인)

※ 아래 난은 적지 않습니다.

처 리	이주비 지급	산출명세			
	결정사항	지급액			
	미지급사유				
결 재	담당	팀장	과장	청장·지청장	결재 연월일
					.

처리절차

