신고포상금 지급 신청서

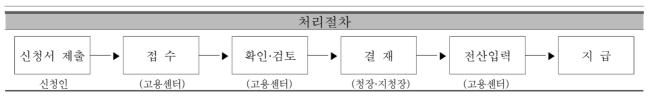
(앞 쪽)

접수번호			접수일자			처리기간:	14일	
	성명				주민등록변	<u> </u> 호		
신청인	주소					_		
			(전화번호:	:)(휴대전화:)
	입금계좌	은행명 :	계좌번	호:	c	예금주 :		
신고한 부정행위 내용	부정행위자명(사업장명 또는 훈련기관명)							
	포상신청·	금액						
「고용보험 청합니다.	법」 제11	12조 및 같은 법	시행규칙 제15	7조제4항에	따라 위와	같이 포상금	금 지급	 '을 신
						년	월	일
○○지방고	1용노동청	청(○○지청)장	신청인 귀하				(서명	또는 인)

	부정행위 신고자가 2명 이상인 경우 포상금 배분에 관한 합의서 1부	수수료
	(배분액에 관한 합의가 성립된 경우에만 해당합니다)	없음

공지사항

본 민원의 처리결과에 대한 만족도 조사 및 관련 제도 개선에 필요한 의견조사를 위해 귀하의 전화번호(휴대전화)로 전화조사를 실시할 수 있습니다.



210mm×297mm[일반용지 60g/m²(재활용품)]