

확 인 서 (상계처리 동의)

본인은 2000. 00. 00. 서울고용센터에 _____시,
_____ 착오로 처리되어 2000. 00. 00. ~ 2000.
00. 00.의 00일치의 구직급여를 착오로 지급받았음을 확인
하고 해당 구직급여를 _____ 지급받을 경우, 해당 금액을
상계하여 00일치의 구직급여일액을 상계(감액) 처리함에 동의합
니다.

2016 . . .

성 명: (인 또는 서명)

생 년 월 일: . . .

서울지방노동청장 귀하



고용노동부 | 서울고용노동청
서울고용센터

서울시 중구 장교동 삼일대로 363 장교빌딩 1층

☎. 02-2004-7301 FAX. 02-6915-4014