

※ 취업한 경우에만 팩스로 실업인정신청서 접수 가능합니다.

- 첨부서류 : 반드시 근로계약서 또는 재직증명서를 첨부하여야 합니다.
- 접수기한 : 취업일로부터 2개월 이내 접수하지 않으면 구직급여는 소멸됩니다.
- 접수방법 : 팩스 051-719-4520 /
- 취업 후 수급기간내 재실업 시 7일 이내 방문 신고하여 실업인정일을 지정받아야 합니다.

<b>작성</b> 실업인정신청서								처리기간
								1 일
신청인	① 성명			② 주민등록번호	-			
(수급자격자)	③ 주소	(전화번호: ) (휴대전화: )						
④ 지정된 출석일(실업인정일)				⑤ 실업인정대상기간		(지난번 방문일 다음날 ~ 취업 전날) ~		
⑥ <b>작성</b> 계좌		계좌번호:		예금주:				
<b>(취업전까지)</b>	<b>취업 전까지 근로사실</b>	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 [근로일:		소득(예정)액: ]				
	<b>사업자등록 (자영업개시)</b>	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 [등록일(시작일):		사업내용: ]				
	<b>산재휴업급여</b>	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 [재해일:						
⑧ 실업인정대상기간 중 재취업 활동 확인	<input type="checkbox"/> 구 직 활 동		일자 [ ] 업체명 [ ] 전화번호 [ ] 구직방법 [ ] 구직활동결과 [ ]					
	<input type="checkbox"/> <b>작성</b> 성 업		활동내용:					
	<input type="checkbox"/> 취 명	<input type="checkbox"/> 취 업 세	<input type="checkbox"/> 취업		취업일:		회사명:      전화번호:	
<input type="checkbox"/> 자영업		시작일:		사업내용:				
<input type="checkbox"/> 구직활동의 활동사항		내용		<input type="checkbox"/> 직업훈련 수강 <input type="checkbox"/> 부당하고 구제신청자 <input type="checkbox"/> 직업지도 참여(취업특강 등) <input type="checkbox"/> 재취업활동계획 수립/재검토 <input type="checkbox"/> 기타[ ]		<input type="checkbox"/> 취업확정자 <input type="checkbox"/> 재취업활동 없는자 <input type="checkbox"/> 사회봉사활동 참여 <input type="checkbox"/> 집단상담 프로그램		
⑨ 다음 출석일까지 수행하여야 할 활동	<input type="checkbox"/> 구직활동[ ] <input type="checkbox"/> 직업훈련 수강 <input type="checkbox"/> 사회봉사활동 참여 <input type="checkbox"/> 집단상담 프로그램[ ]		<input type="checkbox"/> 자영업준비활동 <input type="checkbox"/> 직업지도 참여(취업특강 등) <input type="checkbox"/> 재취업활동계획 수립/재검토 <input type="checkbox"/> 기타[ ]					
<p>「고용보험법」 제44조제2항·제3항, 같은 법 시행령 제63조·제66조 및 같은 법 시행규칙 제84조에 따라 위와 같이 신청하며, 위 내용이 사실임을 확인합니다.</p> <p style="text-align: center;"><b>작성</b>      년      월      일</p> <p style="text-align: center;">부산지방고용노동청장 귀하      신청인      (서명 또는 인)</p>								
구비서류 1. 수급자격증 1부 2. (상해)진단서, 재직증명서, 근로계약서, 면접확인서, 훈련수강증명서, 구직활동 내역서 등 시행규칙 제90조에 따른 증명서에 의한 실업인정의 각 해당 사유를 확인할 수 있는 서류(해당하는 경우에만 제출합니다) 1부 3. 시행규칙 제91조에 따른 직업능력개발 훈련사실을 확인할 수 있는 수강증명서(해당하는 경우에만 제출합니다) 1부							수수료  없음	
<p>위 내용이 사실과 다를 경우에는 「고용보험법」 제61조와 제62조에 따라 실업급여의 지급이 중지되고 지급받은 실업급여액에 상당하는 금액을 반환하여야 하며, 같은 법 제116조에 따라 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금형을 받을 수 있습니다.</p> <p>※ 표시란은 적지 아니합니다.</p>								

※ 실업인정 유형		<input type="checkbox"/> 실업인정일 변경 <input type="checkbox"/> 증명서에 따른 실업인정 <input type="checkbox"/> 잠정실업인정 <input type="checkbox"/> 해고효력을 다루는 자의 실업인정 <input type="checkbox"/> 상병급여 청구와 병행 <input type="checkbox"/> 유족에 따른 실업인정						
※ 지급사항	처리	실업인정일수		구직급여 산출명세	지급액			
		미지급사유						
※ 접수	접수 연월일	접수번호	결제	담당	팀장	과장	청장	결제 연월일