

■ 취업일로부터 **2개월 이내**로 접수하여야 하며, **근로계약서(또는 재직증명서)**를 첨부하여 접수바랍니다.
 (실업인정신청 접수 시, 고용보험 취득신고 되어있는 경우 근로계약서 또는 재직증명서 첨부 안하셔도 됩니다.)(팩스 0508-8230-0516)

실업인정 신청서

| | | |
|------|------|----------------|
| 접수번호 | 접수일자 | 처리기간 5일 |
|------|------|----------------|

| | | |
|------------------|------|----------|
| 신청인 (수급자격자) | ① 성명 | ② 주민등록번호 |
| | ③ 주소 | |
| [휴대전화번호(전화번호):] | | |

| | |
|------------------|------------|
| ④ 지정된 출석일(실업인정일) | ⑤ 실업인정대상기간 |
|------------------|------------|

| | | | |
|--------|----------|-------|--|
| ⑥ 지급계좌 | 신규신청 [] | 은행명: | 예금주: |
| | 변경 [] | 계좌번호: | ※ 계좌가 압류되어 있다면, "압류방지 전용통장"을 발급받아서 적습니다. |

| | | | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|--|--|--|
| ⑦ 실업인정 대상기간 중의 취업사실 등 확인 | 근로사실 및 소득발생 | 없음 [] | | | | |
| | | 있음 [] | 근로 또는 소득 내용 [] | | | |
| | 사업자등록 (자영업개시) | [] 없음 [] 있음 (등록일(시작일): | 사업내용: | | | |
| | 산재휴업급여 | [] 없음 [] 있음 (수급기간: | | | | |

| | | | | | | | |
|-------------------------|-----------|---------------------|----------------|-------|----|------|---------|
| ⑧ 실업인정 대상기간 중의 재취업활동 확인 | 구직활동 | 일자 | 업체명 | 전화번호 | 직종 | 구직방법 | 구직활동 결과 |
| | 자영업 준비활동 | | | | | | |
| | 취업(예정) 내역 | [] 취직 [취직(예정)일: | 회사명: | 전화번호: | | | |
| 구직활동 외 활동사항 | 내용 | [] 고용센터 집체교육 | [] 취업확정자 | | | | |
| | | [] 직업지도 참여(취업특강 등) | [] 사회봉사활동 참여자 | | | | |
| | | [] 집단상담 프로그램 | [] 부당해고 구제신청자 | | | | |
| | | [] 직업훈련 수강 | [] 재취업활동 없는 자 | | | | |
| | | [] 기타 [] | | | | | |

| | |
|---------------------------|-----------------|
| ⑨ 구직급여 지급 결정 시 통지 방법 | [] 휴대전화 문자메시지 |
| ※ 전자우편 등으로 통지 받기를 희망하는 경우 | [] 전자우편(이메일:) |

「고용보험법」 제44조제2항·제3항·제69조의9·제77조의5제2항·제77조의10제2항, 같은법시행령 제63조·제66조·제93조의2·제104조의8제8항·제104조의15제8항 및 같은법시행규칙 제84조·제115조의5·제125조의4·제125조의10에 따라 위와 같이 실업인정을 신청하며, 위 내용이 사실임을 확인합니다.

| | |
|-----|--------------------|
| 신청인 | 년 월 일 (서명 또는 인) |
|-----|--------------------|

○○지방고용노동청(지청)장 귀하

※아래의 난은 작성하지 않습니다.

| | | | | | |
|---------|-----------------------|------------------|---------------------|--------|-------|
| 실업인정 유형 | [] 실업인정일 변경 | [] 증명서에 따른 실업인정 | [] 잠정실업인정 | | |
| | [] 해고효력을 다투는 자의 실업인정 | [] 상병급여 청구와 병행 | [] 유족의 청구에 따른 실업인정 | | |
| 지급 사항 | 처리 | 실업인정일수 | 구직급여 산출명세 | 지급액 | |
| | 미지급사유 | | | | |
| 결재 | 담당 | 팀장 | 과장 | 청장·지청장 | 결재연월일 |
| | | | | | |