

■ 고용창출장려금·고용안정장려금의 신청 및 지급에 관한 규정 [별지 제26호 서식]

출산육아기 고용안정장려금 지급 신청서 (대체인력지원금)

※ 색상이 어두운 란은 적지 않습니다. []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다. (앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간 14일
※ 소속 고용보험 피보험자인 근로자에게 출산전후휴가, 유산·사산휴가, 육아휴직, 육아기 근로시간 단축을 30일 이상 허용하고 대체인력을 30일 이상 새로 채용하여 고용하거나 (파견)사용한 우선 지원대상기업 사업주를 지원하는 제도입니다.		
사업주	대표자 성명	주민등록번호(법인등록번호)
	사업자등록번호	상호명(법인명)
	기업규모 []우선지원대상기업 []대규모기업	

사업장	사업장관리번호	주소	담당자 성명
	담당자 전화번호 - 사무실: - 휴대폰:	담당자 FAX번호	담당자 이메일주소

신청자격	① 출산전후휴가, 유산·사산휴가, 육아휴직 또는 육아기 근로시간 단축의 시작일 전 2개월이 되는 날 이후 대체인력을 새로 고용(또는 사용)했습니다. 예[] 아니오[]
	② 출산전후휴가 등을 30일 이상 허용하였고, 대체인력을 30일 이상 계속 고용(또는 사용)했습니다. 예[] 아니오[]
	③ 대체인력을 고용(또는 사용)하기 전 3개월부터 고용 후 1년(고용(또는 사용)기간이 1년 미만인 경우에는 기간 종료시)까지 고용조정(권고사직 등)으로 다른 근로자를 이직시킨 사실이 없습니다. 예[] 아니오[]
	④ 출산전후휴가 등의 사용 근로자가 사업주의 배우자 또는 직계 존·비속, 외국인 근로자(F2, F5, F6 비자 제외)에 해당하지 않습니다. 예[] 아니오[]
	⑤ 대체인력이 사업주의 배우자 또는 직계 존·비속, 고용보험 미가입 외국인 근로자에 해당하지 않습니다. 예[] 아니오[]

출산전후휴가 등 사용 근로자 명부				대체인력 명부(고용·사용)					
①성명	②주민등록번호	③출산육아기 제도 유형	④출산육아기 제도 사용 기간	①성명(유형)	②주민등록번호	③지원금 신청 기간	④피보험자수(30인 미만 해당 여부)	⑤월 임금총액(또는 파견의 대가)	⑥지원금 신청액(대체근로 시간 비례)

지급계좌	예금주	은행명	계좌번호
------	-----	-----	------

위와 같이 「고용보험법」 제23조 및 같은 법 시행령 제29조, 「고용창출장려금·고용안정장려금의 신청 및 지급에 관한 규정」 제19조에 따라 출산육아기 고용안정장려금 지급 심사를 신청합니다.

년 월 일

사업주 또는 대표자: (서명 또는 직인)

○○지방고용노동청(○○지청)장 귀하

첨부서류	1. 근로계약서 2. 월별 임금대장 3. 임금지급증빙서류 4. 사업주의 가족관계증명서 또는 주민등록등본
------	---

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 공무원 확인사항(주민등록등본, 가족관계증명서(상세))을 확인하는 것에 동의합니다. 동의하지 않는 경우 신청인 또는 수임자가 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

사업주 또는 대표자 (서명 또는 직인)

접수번호	접수 연월일	공람	담당	팀장	과장	소장	결재 연월일
------	--------	----	----	----	----	----	--------

210mm×297mm(백상지(80g/m²) 또는 중질지(80g/m²))

사업주 확인사항

- 「부패방지권익위법」 제2조제1호 가목에서 다목까지 규정에 따른 국가지자체 등 행정기관, 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따라 지정된 공공기관, 「지방공기업법」에 따른 지방공기업은 지원금 신청대상에서 제외됩니다.
- 4대보험공단에서 발급한 고용보험 업종이 「중소기업인력지원특별법 시행령」 제2조에서 정한 업종(일반유흥업종:56211, 무도유흥주점업:56212, 기타주점업:56219, 기타사행시설관리및운영업:91249, 무도장운영업:91291)에 해당하는 기업은 지원금 신청대상에서 제외됩니다.
- 「근로기준법」 제43조의2에 따라 임금체불로 인하여 명단이 공표된 사업주, 「산업안전보건법」 제10조에 따라 중대산업재해 발생 등으로 명단이 공표된 사업주는 지원금 신청대상에서 제외됩니다.
- 「고용보험법」 제26조의2 및 「고용보험법 시행령」 제40조 및 제40조의2에 따라 사업주에게 지원되는 각종 지원금 및 장려금은 중복 지원되지 않으며, 육아휴직 특례지원금과 육아휴직 대체인력지원금은 중복하여 지원하지 않습니다.
- 국가 또는 지방자치단체가 신청 대상 근로자의 채용(고용), (파견)사용에 대하여 지급하는 지원금, 장려금이 있는 경우 출산육아기고용안정장려금에서 해당 지원금(장려금)을 뺀 후 지급하거나, 장려금을 지급하지 않습니다.
- 거주(f2), 영주(f5), 결혼이민자(f6) 이외의 외국인(대체인력의 경우 고용보험 미가입 외국인) 또는 사업주(법인의 경우 대표이사)의 배우자, 직계 존비속, 사업주가 신고한 월평균 보수액이 124만원 미만자(단시간 근로자는 근로시간 비례 적용)는 지원 대상에서 제외하며, 그 밖에 장려금 지원(사업주, 근로자) 적격, 승인, 불승인 및 지원액은 「고용보험법」 제26조의2, 「고용보험법 시행령」 제40조, 40조의2, 「고용창출장려금·고용안정장려금의 신청 및 지급에 관한 규정」에 따라 심사합니다.
- 「고용보험법」 제35조에 따라 신청서식에 작성한 내용이나 첨부서류에 거짓이나 부정한 방법이 발견될 경우, 이미 지원된 지원금의 반환조치 및 부정수급액의 최고 5배 추가징수, 1년의 범위 내에서 장려금 지급이 제한될 수 있음을 확인합니다.

년 월 일 사업주 또는 대표자: (서명 또는 직인)

작성방법

□ 사업장 항목

- ① 사업장관리번호: 사업주가 4대보험공단에 고용보험사업장 성립신고를 하여 발급받은 사업장별 고유번호 작성
- ② 주소, 전화번호, FAX번호, 이메일주소: 신청서 심사를 위해 연락(또는 방문)하거나 서류보완 요청 등을 주고 받을 수 있는 주소, 전화번호 등을 작성

□ 신청자격 항목(출산육아기 제도 활용 종료일로부터 12개월 이내에 신청서 제출 필요)

- ① 출산육아기 제도의 시작일 전 2개월이 되는 날 이후 새로 고용(또는 파견)된 대체인력에 대하여 지원금을 지원합니다.
- ② 출산육아기 제도를 30일 이상 허용하고, 대체인력을 계속 고용(또는 파견)한 기간이 30일 이상인 경우 지원금을 지원합니다.
- ③ 대체인력의 고용(또는 파견)전 3월, 고용(또는 파견)후 1년의 감원방지기한 이내에 다른 근로자를 고용조정(권고사직 등)한 경우 지원금을 지급하지 않으며, 지급된 지원금은 반환하여야 합니다.
- ④ 출산육아기 제도 사용 근로자에 대한 사업주의 배우자, 직계존·비속 등 지원제한 해당 여부를 기재합니다.
- ⑤ 대체인력에 대한 사업주의 배우자, 직계존·비속, 고용보험 미가입 외국인 등 지원제한 해당 여부를 기재합니다. 고용보험에 가입한 외국인(고용보험 가입 가능 체류자격: C-4, D-7~9, E-1~10, F-2, F-4, F-5, F-6, H-2)은 지원제한에 해당하지 않습니다.

□ 출산전후휴가 등 사용 근로자 명부 항목

- ① 출산육아기 제도 사용 근로자(고용보험 피보험자)의 성명을 기재합니다.
- ② 출산육아기 제도 사용 근로자의 주민등록번호를 기재합니다.
- ③ 출산육아기 제도의 유형(출산전후휴가, 유산·사산휴가, 육아휴직, 육아기 근로시간 단축)을 기재합니다.
- ④ 출산육아기 제도의 허용기간(총 허용기간)을 기재합니다.

□ 대체인력 명부 항목

- ① 출산육아기제도 사용 근로자의 직무를 대체하기 위한 대체인력의 성과와 유형(고용 또는 파견사용)을 기재합니다.
- ②~③ 대체인력의 주민등록번호와 당해 신청서에 의한 지원금 신청기간(3개월 단위)을 기재합니다.
- ④ 피보험자수: 대체인력 채용일 전일 또는 육아휴직 등 시작일 중 피보험자수가 적은 일자리를 기준으로 30인 미만 해당 여부를 기재합니다.
- ⑤ 대체인력에게 지급한 임금액 또는 대체인력에 대한 파견의 대가금액을 기재합니다.
 - 육아기 단축은 단축시간 범위에서 대체인력으로 근무한 시간에 대해 지급한 임금액(또는 파견의 대가금액)
 - * 예시) 1일 2시간 육아기 단축에 대하여 대체인력과 8시간 근로를 약정하고 임금을 지급하였더라도, 단축이 발생한 2시간의 대체근로에 대하여 지급한 월 임금액(또는 파견의 대가금액)을 기재
- ⑥ 지원금 신청기간 동안 대체인력에 대하여 임금(또는 파견의 대가금액)을 지급한 경우, 월 임금액(또는 파견의 대가금액)의 80%(최대 1개월 당 120만원)를 상한으로 신청기간에 대한 지원금 신청액을 기재합니다.(제도 허용 전 업무인수인계기간(최대 2개월) 및 육아휴직자 복직 후 인수인계기간(최대 1개월) 동일)
 - * 예시) 월정 250만원의 임금을 지급한 대체인력에 대하여 1.1.~3.31.까지의 지원금을 신청하는 경우, 월 임금의 80%(200만원)에 월 지원액 상한(120만원)을 적용하여 <3개월×120만원=360만원>을 지원금 신청액으로 기재
 - 인수인계기간 2개월이 포함된 경우 <2개월×120만원=240만원>+<3개월×120만원=360만원>의 합산 600만원을 기재

□ 지급계좌: 예금주가 “사업주 또는 상호명(법인명)” 과 동일한 은행의 계좌번호 작성

처리절차

