6 질병이나 부상 등으로 인한 퇴사

질병 등으로 인한 퇴사 확인서(사업주용)				
귀 사에서 퇴사한 근로자의 실업급여 수급자격을 판단하는 데 필요하여 고용보험법 제108조제2항에 따라 아래의 사항을 요청하오니, 확인하여 주시기 바랍니다.				
이 직 근로자	성 명		생년월일	
	이직 당시 근무부서		이직일(퇴사일)	

확 인 내 용(해당사항에 √표시)	
1. 상기인의 업무 내용 및 출퇴근 시간(구체적으로 작성)	
2. 상기인이 평소 질병이나 부상으로 인하여 업무수행의 곤란함을 호소한 적이 있었는지 여부	□ 있다 (시기 :) (내용 :) □ 없다
3. (질병 등과 관련하여) 소관업무의 수행이 곤란 또는 불가능 여부	□ 가능함 □ 불가능함 (이유:)
4. (질병 등과 관련하여) 상기인을 업무가 가능한 부서로 전환배치 할 수 있었는지 여부	□ 전환배치 가능 (부서명 및 업무 :) □ 전환배치 불가능
5. (질병 등과 관련하여) 상기인이 직무전환 배치, 휴가(병가)나 휴직 등을 요청한 사실이 있었는지 여부	□ 있다 (부서명 및 업무 :) (기간 :) □ 없다
6. 회사 규정상 상기인의 퇴사 대신 휴직이나 병가를 활용할 수 있는지 여부	□ 활용 가능 (가능 기간 :) □ 활용 불가능 (이유 :)
7. 기타 상기인의 질병 등으로 이직과 관련된 참고사항	

년 월 일

위의 사실을 확인합니다.

사업장명 :

소속 :

직위 :

이름 : (직 인)