서식 3

1인 사업자 사실 확인서

1인 사업자 사실 확인서(단독 [ ] · 공동[ ] 사업자)

* 해당하는 부분에 √ 체크

1. 신청인 정보 (출산여성 본인)	① 성명	② 주민등록번호 -
	③ 주소 및 연락처	
2. 사업장 정보 (2개 이상의 사업장 보유하는 경우 모든 사업장 정보 작성)	① 사업장명	② 사업장주소
	③ 사업자등록번호	④ 개업일 년 월 일
	⑤ 출산일 현재 사업 운영 현황 : 운영 중 [ ] 휴업 [ ] 폐업 [ ] * 해당하는 부분에 √ 체크	
3. 출산일 현재 피고용인 유무	있음 [ ]	
	없음 [ ] '고용보험 미적용자 출산급여' 지급과 관련하여 출산일 현재 기준 사업장에 피고용인이 없는 1인 사업자임을 확인합니다. (서명 :) ※ 다만 예외적으로 임신 진단 이후 채용한 피고용인 1인에 한해서는 출산급여 지원이 가능합니다.	

고용보험 미적용자 출산급여는 출산일 현재 피고용인이 없는 1인 사업자로 사업을 운영하는 경우에만 지원이 가능함을 알고 있으며, 추후 동 확인서 내용이 사실과 다르게 확인될 경우 「공공재정 부정청구 금지 및 부정이익 환수 등에 관한 법률」에 따라 부정이익의 5배 이내에서 제재부가금 부과, 징수 등 환수 조치 됨을 확인합니다.

년 월 일

확인자 (서명 또는 인)

○○지방고용노동청(지청)장 귀하

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]