

무급휴직 근로자 고용유지지원금 신청서

접수번호	접수일
------	-----

1. 사업장 정보

① 사업장명(대표):	② 소재지:	
③ 고용보험관리번호	④ 사업자등록번호(법인등록번호) :	
⑤ 연락처 :	⑥ 총 근로자수(피보험자) :	⑦ 업종 :

2. 신청내용

무급휴직 고용유지지원금 신청자

성명		주소	
주민등록번호 (13자리 전부)		연락처	
고용보험 가입일자		지원 신청 기간 및 무급휴직일수	○○○○. ○○. ○○. ~ ○○○○. ○○. ○○. (00일)

지원 제외대상 확인사항 (무급휴직 신청기간 기준) ※ 해당란에 "v" 표시

- [] 무급휴직 신청기간 동안 근로 지속
- [] 무급휴직 기간 동안 공공기관 고용유지지원금 수급
- [] 무급휴직 기간 동안 공공기관 고용장려금 수급 (기업체 포함)

파견 및 종된 사업장 근로자 여부 확인 사항 ※ 해당란에 "v" 표시

- [] 파견 근로자, [] 종된 사업장 근로자, [] 해당사항 없음

