

【서식 제2호】

고 용 임 금 확 인 서

고용주 작성	피고 용자	성	명			생년월일			
		주	소						
	고 용 기 간								
	근로내역 (※ 입원·입원연계 외래 진료·공단 일반건강검진 전월 포함 3개월 간 이력 기재)			구	분	년	월	년	월
				월 근로일수(일)					
			3개월 간 총 근로일수						

신청인 작성	소득내역	월	원	※ 신청시점 현재 신청인 월 소득			
-----------	------	---	---	--------------------	--	--	--

【 고용주 】	【 신청인 】
<p>상기와 같이 피고용인이 본 사업장에 고용되어 근로하였음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p>사업장명 : 사업장주소 : 사업자등록번호 : 전화번호 : 사업주명 : (서명 또는 인)</p>	<p>위와 같이 본인의 월 소득금액을 신고합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">성명: (서명 또는 인)</p>

서울특별시 서대문구 보건소장

/

동 주민센터장 귀하

유의사항

※ 근로상태 및 소득을 허위로 신고, 속임수나 그 밖의 부정한 방법에 의하여 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 자는 '형법 제228조(공정증서원본 등의 부실기재)'에 의거하여 5년 이하의 징역, 1,000만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.