

근로조건 위반 손해배상 청구 신청서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호		접수일		처리기간: 30일	
신청인	성명		주민등록번호		
	주소 (전화번호 :)				
	사업장명		근무부서		
피신청인	사업장명		사업의 종류		
	대표자명		근로자 수		
	사업장 주소(소재지) (전화번호 :)				

신청 이유 및 청구 금액(근로계약 당시의 근로조건과 입사 이후의 근로조건 및 손해배상 청구금액을 구체적으로 기재할 것)

「근로기준법」 제19조제2항과 같은 법 시행규칙 제2조에 따라 위와 같이 근로조건 위반을 이유로 한 손해배상 청구를 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

대리인 (서명 또는 인)

○○지방노동위원회 귀중

첨부서류	1. 근로계약서 사본 2. 사용자가 근로조건을 위반하였다는 사실을 증명하는 자료	수수료 없음
------	---	-----------

