

대리인 [] 선임 신고서
[] 해임

※ 뒤쪽의 작성방법을 읽고 작성하기 바랍니다.
※ []에는 해당되는 곳에 "√"표시를 하기 바라며, 색상이 어두운 난은 신고인이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호		접수일		처리기간: 1일		
①사업장관리번호 (사업개시번호)				②보험사무대행기관		
사업주 (본사)	③상호·법인 명칭					
	④소재지	() (전화번호:) FAX :) (전자우편:) 휴대전화번호:)				
	⑤대표자		⑥ 주민등록번호			
사업장	⑦명칭(공사명)					
	⑧소재지	() (전화번호:) FAX:)				
대리인종류		[] 일반대리인 [] 일부대리인				
대 리 인	선임	⑨성명		⑩주민등록번호		
		⑪자택주소	() (전화번호:) 휴대전화번호:)			
		⑫직위 또는 직책		⑭대리인 인감 또는 서명		
		⑬선임일				
	해임	⑮성명		⑯해임일		
신고사유		[] 피보험자격 신고 [] 이직확인서 제출 [] 직업능력개발 관련 [] 기타()				

「고용보험법 시행령」 제4조제2항 및 같은 법 시행규칙 제3조에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

[] 보험사무대행기관

(서명 또는 인)

직업안정기관의 장·근로복지공단 ○○지역본부(지사·센터)장 귀하

첨부서류	없음	수수료
		없음

작성방법

- 1. 대리인을 선임 또는 해임 신고하려는 난에 "√"표시를 하시기 바랍니다.
- 2. ①의 사업장관리번호는 고용보험 사업장관리번호를 적습니다.
- 3. ①의 (사업개시번호)는 동종사업 일괄적용사업장인 경우에만 적습니다.
- 4. ⑭의 대리인 인감 또는 서명란은 대리인의 사용인감을 찍거나 서명하시면 됩니다.
- 5. 신고사유가 ‘기타’인 경우에는 대리하려는 업무 또는 대리했던 업무를 구체적으로 적습니다.
- 6. “대리인종류”란에는 일반대리인과 일부대리인을 구분하여 표시하되, 일부대리인에는 피보험자격 취득·상실과 노무제공내용 확인신고와 관련된 업무로 한정하여 대리하는 경우에 표시합니다.

공지사항

- 1. 대리인 선임 신고가 된 경우 직업안전기관의 장 또는 근로복지공단 지역본부(지사·센터)장은 정기적으로 대리 관계가 지속되고 있는지 여부를 사업주 등에게 확인할 수 있습니다.
- 2. 이 민원의 처리결과에 대한 만족도 조사 및 관련 제도 개선에 필요한 의견 조사를 위해 귀하의 전화(휴대전화) 번호로 전화조사를 실시할 수 있습니다.

처리절차

이 신고서는 아래와 같이 처리됩니다.

