

[ ]예술인  
[ ]노무제공자 복수사업장 피보험자격 소득합산신청서

※ 아래의 유의사항 및 작성방법을 읽고 작성하기 바랍니다.

|      |         |          |          |                             |     |
|------|---------|----------|----------|-----------------------------|-----|
| 접수번호 |         | 접수일시     |          | 처리기간                        | 14일 |
| 신청인  | 성명      | 주민등록번호   |          | 전화번호                        |     |
|      | 주소      |          |          | 휴대전화번호                      |     |
| 사업장  | 사업장 명칭  | 사업장 전화번호 | 노무제공 개시일 | (예술인)계약 총소득<br>(노무제공자) 월보수액 |     |
|      | 사업장 소재지 | 사업주 성명   | 노무제공 종료일 |                             |     |
|      |         |          |          |                             |     |
|      |         |          |          |                             |     |
|      |         |          |          |                             |     |
|      |         |          |          |                             |     |
|      |         |          |          |                             |     |
|      |         |          |          |                             |     |

「고용보험법 시행령」 제104조의5제3항·제104조의11제3항 및 같은 법 시행규칙 제125조의2제1항·제125조의8제1항에 따라 위와 같이 고용보험 피보험자격취득 소득합산을 신청합니다.

년 월 일  
신청인 (서명 또는 인)

근로복지공단 ○○지역본부(지사·센터)장 귀하

|                                                                                                                                                                                                                                |   |         |   |                  |   |        |   |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------|---|------------------|---|--------|---|----------------|
| 유의사항                                                                                                                                                                                                                           |   |         |   |                  |   |        |   |                |
| 1. 위 신청서는 둘 이상의 문화예술용역 관련 계약의 월평균소득(예술인과 사업주가 체결한 각 문화예술용역 관련 계약에서 지급받기로 한 금액을 계약기간을 나누어 월(月) 단위로 산정한 금액)의 합계액이 50만원 이상이 되어 고용보험에 가입하기를 원하는 예술인 또는 둘 이상의 노무제공계약의 월보수액의 합계액이 80만원 이상이 되어 고용보험에 가입하기를 원하는 노무제공자의 경우에 작성하여 제출합니다. |   |         |   |                  |   |        |   |                |
| 2. 고용보험료는 각 사업장에서 예술인 또는 노무제공자가 지급받는 보수에 따라 결정된 월(평균)보수를 기준으로 사업장별로 각각 부과됩니다.                                                                                                                                                  |   |         |   |                  |   |        |   |                |
| 작성방법                                                                                                                                                                                                                           |   |         |   |                  |   |        |   |                |
| 1. “신청인” 란에는 신청인 본인의 성명, 주민등록번호, 전화번호, 주소 및 휴대전화번호를 적습니다.                                                                                                                                                                      |   |         |   |                  |   |        |   |                |
| 2. “사업장” 란에는 예술인의 경우에는 문화예술용역 관련 계약을 체결한 사업장 명칭, 전화번호, 노무제공기간(시작 연 월 일 ~ 종료 연 월 일), 소재지, 사업주 성명, 계약 총소득을 적고, 노무제공자의 경우에는 노무제공계약을 체결한 사업장 명칭, 전화번호, 노무제공기간(시작 연 월 일 ~ 종료 연 월 일), 소재지, 사업주 성명, 월보수액을 적습니다.                       |   |         |   |                  |   |        |   |                |
| 3. 노무제공플랫폼을 이용하여 노무를 제공하는 노무제공자가 사업주의 정보를 정확히 알고 있지 못하는 경우에는 사업장 명칭과 소재지에 노무제공플랫폼사업자의 명칭과 소재지를 적습니다.                                                                                                                           |   |         |   |                  |   |        |   |                |
| 처리절차                                                                                                                                                                                                                           |   |         |   |                  |   |        |   |                |
| 피보험자격 취득<br>소득합산신청서 제출                                                                                                                                                                                                         | → | 접수 및 확인 | → | 사업장 안내 및<br>사실조사 | → | 결정 통지  | → | 수령             |
| 신청인                                                                                                                                                                                                                            |   | 근로복지공단  |   | 근로복지공단           |   | 근로복지공단 |   | 신청인<br>사업장 사용자 |