

농어업인안전보험 가입 약서

1. 외국인근로자 고용허가 신청 사업장

고용보험사업장 관리번호	사업자등록번호 (주민등록번호)
사업장명	대표자 성명
주소 □□□-□□□	사업장 전화번호
휴대전화번호	전자우편(이메일)
업종	사업내용

2. 약약내용

위 신청인은 외국인근로자가 근로를 시작한 날부터 **3개월 이내**에 해당 외국인근로자 모두를 피보험자로 하여 「농어업인의 안전보험 및 안전재해예방에 관한 법률」에 따른 농어업인안전보험에 가입하며, 농어업인안전보험에 가입한 날부터 **7일 이내**에 해당 농어업인안전보험 가입 증명서류 사본을 관할 지방노동관서에 제출할 것을 약약합니다.

「외국인근로자의 고용 등에 관한 법률 시행령」 제13조의4제6호 및 「외국인근로자의 고용 등에 관한 법률 시행규칙」 제5조제4항에 따라 이 약약서를 제출합니다.

20 년 월 일

서 약 자(대표자 성명):

(서명 또는 인)

00고용노동청(지청)장 귀하