

기관명

수 신

(경유)

제 목 퇴직(해임·해고)자 통보서 송부

「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」 제46조제2호 및 같은 법 시행령 제57조에 따라 퇴직(해임·해고)자 통보서를 아래와 같이 보냅니다.

퇴직(해임·해고)자 통보서					
채용·고용의무자	기관명				
	대표자성명		전화번호		
	소재지				
취업지원대상자	보훈번호		보훈보상대상자와의 관계		
	성명		생년월일(성별)	()	
	주소			전화번호	
채용일 또는 고용일		퇴직(해임·해고)일			
근무부서		직종	직급 등		
월평균 급여액		근무기간		년 월 일	
퇴직 사유 또는 해임·해고 사유					
제 적 · 사 망 [] 휴 업 · 폐 업 [] 회 사 이 전 [] 근 무 조 건 불 만 [] 건 강 이 상 [] 인 수 · 합 병 [] 자 영 [] 무 단 결 근 [] 정 년 퇴 직 [] 고용조정(정리해고) [] 퇴 직 금 수 령 [] 근 무 태 만 (불성실) [] 의 원 면 직 [] 임금체불(3개월이상) [] 능력개발·교육 [] 부 정 행 위 [] 명 예 퇴 직 [] 용 역 전 환 [] 저 임 금 [] 범 죄 행 위 [] 기 간 만료 [] 거 주 이 전 [] 능 령 부 족 [] 그 밖의 사유 가 구 원 간 병 [] 회 사 이 전 [] 적 성 부 적 합 [] []					
※ 유의사항 : 퇴직 사유가 복합되는 경우에는 주된 한 가지 사유에 "√" 표시를 하되, 퇴직한 날부터 10일 이내에 관할 지방보훈청장 또는 보훈지청장에게 보내 주시기 바랍니다.					

끝.

발 신 명 의

직인

기안자 직위(직급) 서명 검토자 직위(직급) 서명 결재권자 직위(직급) 서명
협조자
시행 처리과-일련번호(시행) 접수 처리과명-일련번호(접수)
우 주소 / 홈페이지 주소
전화번호 () 팩스번호 () / 기안자의 전자우편주소 / 공개구분