

고령자인재은행 지정신청서

※색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.

|      |        |          |
|------|--------|----------|
| 접수번호 | 접수일    | 처리기간 30일 |
| 신청인  | 명 칭    |          |
|      | 대표자 성명 | 생년월일     |
|      | 소재지    | 전화번호     |

「고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률 시행규칙」 제4조제1항에 따라 고령자인재은행으로 지정 받기 위하여 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 성명 (서명 또는 인)

○○지방고용노동청(지청)장 귀하

|             |                                                                                                                                                                      |        |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 첨부서류        | 1. 「국민 평생 직업능력 개발법 시행령」 제12조 각 호의 어느 하나에 해당하는 시설 또는 기관임을 증명하는 서류 1부(법 제11조제1항제2호의 기관이 신청하는 경우에만 제출합니다)<br>2. 취업알선 또는 직업능력개발훈련에 필요한 인력·시설 및 장비 보유현황 1부<br>3. 사업계획서 1부 | 수수료 없음 |
| 담당 공무원 확인사항 | 「직업안정법 시행규칙」 제10조제3항에 따른 무료직업소개사업 신고확인증(「직업안정법」 제18조제4항에 따라 신고를 하지 않고 무료직업소개사업을 할 수 있는 자가 신청한 경우는 제외합니다)                                                             |        |

전산시스템 정보이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 고용 관련 전산시스템을 통하여 「직업안정법 시행규칙」 제10조제3항에 따른 무료직업소개사업 신고확인증을 확인하는 것에 동의합니다(동의하지 않는 경우 신청인이 직접 해당 서류를 제출해야 합니다).

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

처 리 절 차

