

## 위라벨일자리 장려금(소정근로시간단축제) 지급 신청 결과 통지서

<b>장려금 신청 결과 통지서 번호</b>			
<b>장려금 신청서 접수번호</b>			
<b>사업주</b>	대표자 성명	주민등록번호(법인인 경우 법인등록번호)	
	사업자등록번호	상호명(법인명)	
<b>사업장</b>	사업장관리번호	주소	
	담당자 전화번호	담당자 FAX번호	담당자 이메일주소

위라벨일자리장려금 실시 근로자 현황									
성명	주민등록번호	단축 사유	근로시간 단축 시작일	단축 전		단축 후		심사 결과	지급대상 기간
				1주 소정 근로시간	월 임금	1주 소정 근로시간	월 임금		
								<input type="checkbox"/> 적합 <input type="checkbox"/> 일부지급 <input type="checkbox"/> 부적합	년 월
								<input type="checkbox"/> 적합 <input type="checkbox"/> 일부지급 <input type="checkbox"/> 부적합	년 월

승인내용		
지원유형	지급결정인원	지급 결정액
장려금		
임금감소액 보전금		
부지급 또는 일부지급 사유		
지급계좌	예금주	은행명
		계좌번호

「고용보험법 시행령」 제35조 및 「고용창출장려금·고용안정장려금의 신청 및 지급에 관한 규정」 제21조제1항에 따라 고용안정장려금 지급 심사 결과를 위와 같이 알려드립니다.

년 월 일

○○지방고용노동청(○○지청)장 직인

담당부서	담당자	전화

### 안내사항

1. 위 처분에 대해 이의가 있을 경우에는 「행정기본법」 제36조에 따라 이 통지서를 받은 날부터 30일 이내에 이의신청을 할 수 있습니다.
2. 제1호의 이의신청을 한 경우에도 이의신청과 관계 없이 처분이 있음을 안 날부터 90일 이내에 「행정심판법」에 따른 행정심판 또는 「행정소송법」에 따른 행정소송을 제기할 수 있습니다.