

※ []에는 해당되는 곳에 “√” 표를 합니다.

접수번호	접수일
------	-----

사업장	사업장관리번호	사업장명	사업장 형태 []법인 []개인
	소재지	우편번호(-)	전자우편주소
	전화번호(유선)		FAX번호
	사업자등록번호	(주생산물)	업종코드
	법인등록번호(법인인 경우만 적습니다)		

사용자 (대표자)	성명	생년월일	전화번호 (이동전화)
	주소		

예방활동분야	☐ 위험성평가	☐ 사업주 교육	☐ 근로시간 단축	☐ 유급휴일 전환
--------	--------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

산재보험	상시근로자수	성립일	
	원사업주의 사업장관리번호 또는 사업개시번호 (사내하도급 수급사업주인 경우만 기재)		

우리 사업장은 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률 시행규칙」 제13조의2제1항에 따라 위와 같이 산재예방요율의 적용을 신청합니다.

사업주 년 월 일
(서명 또는 인)

한국산업안전보건공단 ○○지역본부/지도원장 귀하

첨부서류	상시근로자 수를 증명할 수 있는 서류	수수료 없음
------	----------------------	-----------

개인정보 수집 및 이용 동의서

본인은 이 건 민원사무처리에 대한 처리결과 안내, 고객만족도조사 및 관련 제도개선에 필요한 의견조사를 위해 우편, 휴대전화 또는 이메일 등으로 수시·참여하는 것에 동의합니다.

신청인 년 월 일
(서명 또는 인)

작성 방법

1. 「산업안전보건법」 제36조제1항에 따라 위험성평가를 실시한 경우 “위험성평가”란에 “√” 표시를 하시기 바랍니다.
2. 사업주가 고용노동부장관이 정하여 고시하는 재해예방 관련 교육을 이수하고 산재예방계획을 수립한 경우 “사업주교육”란에 “√” 표시를 하시기 바랍니다.
3. 1주간 근로시간을 52시간 이하로 단축하여 실시한 경우 “근로시간 단축”란에 “√” 표시를 하시기 바랍니다.
4. 고용노동부장관이 정하는 기준에 따라 「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 따른 공휴일 및 대체공휴일 중 5일 이상을 유급휴일로 전환하는 경우 “유급휴일 전환”란에 “√” 표시를 하시기 바랍니다.