

(앞쪽)

제 호
근로복지공단 소속 직원증
사 진 3cm × 4cm (모자를 벗은 상반신 으로 뒤 그림 없이 6 개월 이내 촬영한 것)
성 명 근로복지공단

60mm × 90mm(백상지 150g/㎡)

(색상: 연노랑색)

(뒤쪽)

근로복지공단 소속 직원증
소속/직위: 성 명: 생년월일:
위의 사람은 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제45조제1항·제48조의2제8항제4호·제48조의3제8항제4호·제48조의4제5항제2호·제48조의6제13항제4호·제48조의7제7항제2호 및 같은 법 시행규칙 제41조에 따라 사업의 사무소 또는 사업장과 보험사무대행기관의 사무소에 출입하여 관계인에게 질문하거나 관계서류를 검사할 수 있는 자격이 있는 공단소속 직원임을 증명합니다.
년 월 일
근로복지공단이사장 직인
1. 이 증은 다른 사람에게 빌려 주거나 양도할 수 없습니다. 2. 이 증을 습득한 경우에는 가까운 우체통에 넣어 주십시오.