

제 호

채용심사비용 승인서

사업장명					
대표자 성명			생년월일		
소재지			(전화번호 :)		
채용심사내용					
채용심사기간					
년	월	일부터	년	월	일까지 (일)
채용심사비용	원	구직자 부담금액	원		

「채용절차의 공정화에 관한 법률」 제9조제2항과 같은 법 시행규칙 제2조제2항에 따라 위와 같이 채용심사비용의 구직자 부담을 승인합니다.

년 월 일

○○지방고용노동청(지청)장

