■ 고용보험법 시행규칙 [별지 제126호서식] <개정 2024. 7. 1.>

# 재심사 청구서

| 접수번호 | 접수일자 | 처리기간 : 50일 |
|---|---|---|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 청구인 | 성 명 | | | 주민등록번호 | | | | | | | | – | | | | | | | | | | | | | |
| | 주 소 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (전화번호: ) | |
| 대리인 또는 선정대표자 | 성 명 | | | 주민등록번호 | | | | | | | | – | | | | | | | | | | | | | |
| | 주 소 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (전화번호: ) | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 피청구인 | 원처분청 | | | |
| 원처분 내용 | 원처분일 | 20 . . . | 원처분을 안 날 | 20 . . . |
| | 처분내용 | | 원처분의 고지유무 | |
| 결정한 심사관명 | | 결정서를 받은 날 | 20 . . . | 결정이 있음을 안 날 | 20 . . . |

심사관의 고지 유무 및 그 내용

| | |
|---|---|
| 청구취지 및 이유 | (별지에서 적은 것과 같음) |

「고용보험법」 제77조의5제4항·제77조의10제4항·제102조, 같은 법 시행령 제104조의10제2호가목·제104조의17제2호가목·제140조 및 같은 법 시행규칙 제125조의7·제125조의13·제151조에 따라 위와 같이 청구합니다.

년 월 일

청구인 (서명 또는 인)

**고용보험심사위원회 위원장** 귀하

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]