■ 고용보험법 시행규칙 [별지 제20호서식] <개정 2025. 7. 1.>

고용보험 피보험자격확인 청구서

※ 뒤쪽의 작성방법을 읽고 작성하기 바랍니다. (앞쪽)

접수번호	접수일자	처리기간 : 14일

청구인	① 성 명	② 주민등록번호	–
	③ 주 소 (전화번호: 휴대전화:)		
	④ 입사일 또는 노무제공 개시일	⑤ 퇴직일 또는 노무제공 종료일	
사업장	⑥ 사업장관리번호 또는 노무제공플랫폼 등록번호	⑦ 하수급인관리번호 또는 이용개시번호	
	⑧ 명 칭		
	⑨ 소재지 (전화번호:)		
	⑩ 대표자	⑪ 업 종	

⑫ 확인청구내용	1. 자격취득 2. 자격상실 3. 근로내용·노무제공내용 확인(일용근로자, 단기예술인 또는 단기노무제공자만 해당합니다)
⑬ 청구사유	1. 자격취득·상실신고 누락 2. 피보험기간 정정 3. 신고사항 변경

「고용보험법 시행령」 제11조제1항·제104조의7·제104조의14 및 같은 법 시행규칙 제12조·제125조의3제5항·제125조의9제5항에 따라 위와 같이 청구합니다.

년 월 일

청구인 (서명 또는 인)

근로복지공단 ○○지역본부(지사·센터)장 귀하

청구인 첨부서류	1. 근로자는 근로계약서, 급여통장사본, 소득금액증명, 급여명세서 등 고용관계를 확인할 수 있는 자료 1부 2. 예술인은 문화예술용역 관련 계약서 등 문화예술용역 관련 계약 관계를 증명할 수 있는 자료 1부 3. 노무제공자는 노무제공계약서 등 노무제공계약 관계를 증명할 수 있는 자료 1부	수수료 없음

본인정보 제공요구 서류	[ ] 소득금액증명 ※ 「민원 처리에 관한 법률」에 따라 본인정보 제공 요구를 통해 이 사무를 처리하기를 동의하는 경우 √ 표시를 해주시기 바랍니다.

본인정보 제공 요구서

「민원 처리에 관한 법률」 제10조의2 및 같은 법 시행령 제7조의2·제7조의3에 따라 공동이용을 위한 본인정보를 위와 같이 신청합니다.

신청인 성명
생년월일 (서명 또는 인)

국세청장 귀하

본인정보 공동이용 동의서

본인은 민원(사무)을 처리하기 위하여 「민원 처리에 관한 법률」 제10조의2에 따른 본인정보 제공 요구를 통해 민원처리기관의 담당자가 전자적으로 본인에 관한 행정정보를 확인하는 것에 동의합니다.

※ 본인이 위 사항에 대해 동의를 하지 않을 경우에도 불이익은 없습니다. 다만, 동의하지 않는 경우에는 본인이 해당 구비서류 등을 제출해야 합니다.

신청인 성명 (서명 또는 인)

210㎜×279㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

개인정보 수집 및 이용 동의서(선택)

본인은 고용보험 제도 안내 및 관련 제도개선에 필요한 의견조사 등을 위해 우편 또는 휴대전화 등으로 관련 정보 등을 수신하는 것에 동의합니다.

① 개인정보의 수집 및 이용 목적: 관련 제도 홍보자료 제공 및 제도개선에 필요한 의견조사 등
② 수집하는 개인정보의 항목: 신청인 성명, 주소 및 휴대전화번호 등 연락처
③ 개인정보의 수집 및 이용기간: 해당 피보험자격 확인청구 후 3년
④ 동의 거부 권리 등 안내: 신청인은 개인정보 수집 및 이용에 관하여 동의하지 않을 수 있으며, 이 경우 공단이 제공하는 고용보험 제도 안내 및 관련 정보 등은 제공받을 수 없습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는 데 동의하십니까? [ ] 동의함 [ ] 동의안함

신청인 (서명 또는 인)

작성방법 및 유의사항

1. ① ~ ⑤란에는 청구인에 관한 해당 사항을 적습니다.
2. ⑥ ~ ⑪란에는 사업장에 관한 해당 사항을 적습니다.
3. ⑫·⑬란에는 확인청구의 내용 및 청구사유 등을 표기합니다.
4. ④란에는 해당 사업장에 채용된 일자(입사일) 또는 노무제공을 개시한 날(노무제공 개시일)을 적습니다.
5. ⑤란에는 해당 사업장에서 퇴직한 일자(퇴직일) 또는 노무제공을 종료한 날(노무제공 종료일)을 적습니다.
6. ⑥란에는 해당 사업장의 사업장관리번호(아는 경우만 해당합니다)나 노무제공플랫폼 등록번호를 적습니다.
7. ⑦란에는 해당 사업장의 하수급인관리번호(아는 경우만 해당합니다)나 이용개시번호를 적습니다.
8. ⑫란에는 확인청구의 내용에 ○표 하기 바랍니다.
9. ⑬란에는 확인청구사유가 사업주의 피보험자격취득 및 상실 신고 누락인 경우에는 1번란에 ○표 하고, 피보험자격 신고는 되어 있으나 피보험기간을 정정하는 경우에는 2번란에 ○표 하며, 피보험자격 신고사항 변경인 경우에는 3번란에 ○표 하기 바랍니다.

※ 첨부서류의 내용이 불명확하거나 증명 자료가 불분명하여 신고내용이 확인되지 않으면 불리한 결과가 발생할 수 있습니다.

처리절차

