

피보험자 이직확인서

※ 뒤쪽의 작성요령을 읽고 적으시기 바랍니다. 별표 표시가 되어 있는 항목은 필수 기재항목입니다. (앞쪽)

접수번호	접수일자	처리기간:10일
------	------	----------

*사업장	사업장관리번호		
	명칭		전화번호
	소재지		
	하수급인관리번호(건설공사 등의 미승인 하수급인인 경우에만 작성)		

*피보험자 (이직자)	성명		(휴대)전화번호
	주민등록번호		-
	주소		

입사일(피보험자격 취득일)		이직일(근로제공 마지막 날)	
-----------------------	--	------------------------	--

①*이직코드 및 이직사유
(구분코드 작성요령 참조)

구분코드	(구체적 사유, 10자 이상 기재)
------	---------------------

②*피보험단위기간 산정대상기간	③*보수기준 기준일수
~	
~	
~	
~	
~	
~	
~	
~	
~	
~	
④*통산피보험단위기간	일
* 주 3일 근무	<input type="checkbox"/>
* 주 5일 근무	<input type="checkbox"/>
* 주 6일 근무	<input type="checkbox"/>
* 격일제 근무	<input type="checkbox"/>

평균임금 산정명세						
⑤ * 임금 계산 기간	부터 까지	부터 까지	부터 까지	부터 까지	총 합	
⑥*임금계산기 간총 일수	일	일	일	일	일	
⑦ * 연계소득액	기본급	원	원	원	원	
	기타 수당	원	원	원	원	
	상여금(이직 전 12개월간 지급된 상여금 총액 × 3/12)					원
	연차수당(이직 전 12개월간 지급된 연차수당 총액 × 3/12)					원
⑧ 1일 통상임금(필요한 경우에만 작성)					원	
⑨ 1일 기준보수(해당되는 사람만 작성)					원	

⑩*1일 소정 근로시간	<input type="checkbox"/> 1시간 <input type="checkbox"/> 2시간 <input type="checkbox"/> 3시간 <input type="checkbox"/> 4시간 <input type="checkbox"/> 5시간 <input type="checkbox"/> 6시간 <input type="checkbox"/> 7시간 <input type="checkbox"/> 8시간 이상
-----------------	--

⑪ 초단시간 근로일수 (해당자만 작성)	이직 전 24개월 동안 1주 소정근로시간이 15시간 미만이고, 1주 소정근로일수는 2일 이하인 날의 총 일수 (일)
--------------------------	---

⑫ 기준기간 연장(해당자만 작성) 사유코드: 1. 질병·부상, 2. 사업장 휴업, 3. 임신·출산·육아, 4. 기타 사유	사유코드			
	연장기간			

「고용보험법」 제42조제3항(제43조제4항) 및 같은 법 시행규칙 제82조의2제1항·제2항(제82조의2제4항·제5항)에 따라 위와 같이 발급(제출)합니다.

제출일 년 월 일

발급자(제출자)	<input type="checkbox"/> 사업장명	
	<input type="checkbox"/> 보험사무대행기관	(서명 또는 인)
	<input type="checkbox"/> 사무대행기관과 담당자 유선번호	