

④지정된 출석일 (실업인정일)	(장소) 고용센터1층 4번창구 앞 번호표 발급	준비물 ① 신분증 ② 실업급여수첩 ③ 신청서 ④ 재취업활동증명서류
⑤실업인정대상기간	(시간) 9:00~11:30	

실업인정 신청서

접수번호	접수일시	처리기간 5일
------	------	---------

신청인 (수급자격자)	①성명	②주민등록번호
	③주소	
[휴대전화번호(없는 경우 전화번호):]		

⑥지급계좌	기 변	존 경	※ 계좌변경이 필요한 경우에만 은행명: 예금주: 계좌번호:				
⑦ 실업인정 대상기간 중 취업사실 등 확인	근로사실	[] 없음 [] 있음	(근로일: 소득(예정)액:)				
	사업자등록 (자영업개시)	[] 없음 [] 있음	(등록일(시작일): 사업내용:)				
	산재휴업급여	[] 없음 [] 있음	(수급기간:)				
⑧ 실업인정 대상기간 중의 재취업 활동 확인	구직활동	일자	업체명	전화번호	직종	구직방법	구직활동 결과
	자영업 준비활동						
	취업(예정) 내역	[] 취직 [취직(예정)일: 회사명: 전화번호:]					
		[] 자영업 [시작(예정)일: 사업내용:]					
구직활동 외 활동사항	내용	※ 실업인정일 지정일 전 취업하셨을 경우 2개월이내 신고, 실업인정 신청서와 근로계약서 또는 재직증명서와 함께 팩스(0508-8230-0621)로 전송 바랍니다. [] 고용센터 집체교육 [] 직업지도 참여(취업특강 등) [] 집단상담 프로그램 [] 직업훈련 수강 [] 취업확정자 [] 사회봉사활동 참여자 [] 부당해고구제신청자 [] 재취업활동 없는 자 [] 기타()					

⑨구직급여 지급 결정 시 통지 방법 [] 휴대전화 문자메시지
※ 전자우편 등으로 통지 받기를 희망하는 경우 [] 전자우편(이메일:)
「고용보험법」 제44조제2항·제3항·제69조의9·제77조의5제2항·제77조의10제2항, 같은 법 시행령 제63조·제66조·제93조의2·제104조의8제8항·제104조의15제8항 및 같은 법 시행규칙 제84조·제115조의5·제125조의4·제125조의10에 따라 위와 같이 실업인정을 신청하며, 위 내용이 사실임을 확인합니다.

년 월 일
(서명 또는 인)

신청인

광주지방고용노동청(목포지청)장 귀하

실업인정 유형	[] 실업인정일 변경 [] 증명서에 따른 실업인정 [] 잠정실업인정 [] 해고효력을 다루는 자의 실업인정 [] 상병급여 청구와 병행 [] 유족의 청구에 따른 실업인정					
지급 사항	처리	실업인정일수	구직급여 산출명세	실업 인정일		
결재	담당	미지급사유		과장	청장·지청장	결재연월일
		팀장				

개인정보 수집 및 이용 동의서(선택)

본인은 실업급여 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 실업인정 신청 후 3년
- ④ 동의 거부 권리 등 안내: 신청인은 개인정보 수집 및 이용에 관하여 동의하지 않을 수 있으며, 이 경우 고용노동부가 제공하는 실업급여 제도 안내 및 관련 정보 등은 제공받을 수 없습니다.

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

신청인 (서명 또는 인)