

육아휴직급여 사후지급 확인서

기본 사항	사업장관리번호		사업장명	
	사업장소재지	(전화번호 : 담당자 :)		
	급여 수급자 성명		급여 수급자 주민등록번호	
	급여 수급자 주소 및 연락처			
	육아휴직 부여기간		육아휴직 사용기간	
실제복직일		년 월 일		
고용센터명		안성고용센터	팩스번호	0508-8230-0789

위 근로자는 육아휴직 종료 후 동 사업장에 복직하여 6개월 이상 계속 근무하였음을 확인합니다.

[구비서류] 복직후 6개월 급여내역서 또는 재직증명서 등

※ 본 확인서는 육아휴직급여 사후 지급과 관련된 것이며, 거짓으로 작성할 경우 고용보험법에 따라 불이익을 받을 수 있습니다.

확인서의 기재사항은 사실과 다르지 아니합니다.

년 월 일

근로자

(서명 또는 인)

확인서의 기재사항은 사실과 다르지 아니합니다.

확인자 사업장명

대표자

(직인)

평택고용노동지청장 귀하