

| 『취업성공패키지』 지원 유예 신청서                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          | 처리기간  |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------|----------|-------|--------------|-------|-------------------|--|------|--|----------|-----|--------------|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|-------|-----|--|--|----|--|----|--|-------|--|--|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                           |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          | 7 일   |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
| 신청인                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 성 명                       |                                                                                                                                                                                                                |                     | 주민등록번호 | -        |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 주 소                       |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 휴대전화<br>(없을 경우 연락 가능한 번호) |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
| 사업 참여<br>현황                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 초기상담일                     | 20 년 월 일                                                                                                                                                                                                       |                     |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 최종참여<br>프로그램              | 프로그램명                                                                                                                                                                                                          |                     |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                           | 참여기간                                                                                                                                                                                                           | 20 년 월 일 ~ 20 년 월 일 |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
| 유 예 사 유                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                           | <input type="checkbox"/> 본인의 임신·출산<br><input type="checkbox"/> 본인의 질병·부상<br><input type="checkbox"/> 가구원의 질병·부상<br><input type="checkbox"/> 6개월 미만의 해외체류<br><input type="checkbox"/> 기타 사정으로 일정기간동안 참여가 곤란한 경우 |                     |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
| 유 예 기 간                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                           | 20 년 월 일 ~ 20 년 월 일                                                                                                                                                                                            |                     |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
| <p>위와 같이 20 년도 『취업성공패키지』 지원 유예를 신청합니다.</p> <p style="text-align: center;">년    월    일</p> <p style="text-align: right;">신고인    (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;">○○지방노동청(○○○○지청)장 귀하</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
| 구비서류 :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          | 수 수 료 |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                           |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          | 없 음   |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th rowspan="2">※ 접 수</th> <th colspan="2">접수년월일</th> <th colspan="2">접수번호</th> <th>처리부<br/>서</th> <th rowspan="2">※처리</th> <th>지원기간<br/>유예기간</th> <th>유예 후 지원 기간<br/>만료일</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th rowspan="2">※ 결 재</th> <th rowspan="2">담 당</th> <td colspan="2"></td> <th rowspan="2">팀장</th> <td rowspan="2"></td> <th rowspan="2">과장</th> <td rowspan="2"></td> <th>결재년월일</th> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> </tr> </table> |                           |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          |       |              | ※ 접 수 | 접수년월일             |  | 접수번호 |  | 처리부<br>서 | ※처리 | 지원기간<br>유예기간 | 유예 후 지원 기간<br>만료일 |  |  |  |  |  |  |  | ※ 결 재 | 담 당 |  |  | 팀장 |  | 과장 |  | 결재년월일 |  |  |  |
| ※ 접 수                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 접수년월일                     |                                                                                                                                                                                                                | 접수번호                |        | 처리부<br>서 | ※처리   | 지원기간<br>유예기간 |       | 유예 후 지원 기간<br>만료일 |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                           |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
| ※ 결 재                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 담 당                       |                                                                                                                                                                                                                |                     | 팀장     |          | 과장    |              | 결재년월일 |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                           |                                                                                                                                                                                                                |                     |        |          |       |              |       |                   |  |      |  |          |     |              |                   |  |  |  |  |  |  |  |       |     |  |  |    |  |    |  |       |  |  |  |