

서식 24 취업 및 근속사실 확인서

취업 및 근속사실 확인서			
인 적 사 항	① 성 명		② 주민등록번호
	③ 거주지주소		
	④ 휴대전화 (없을 경우 연락 가능한 번호)		

취 업 현 황	사업체명		
	대표자명		
	소재지 주소		
	취 업 일	20 년 월 일	
	고용보험피보험자격취득일		
	재 직 여 부	☐ 재직 ☐ 퇴 직	
	근 속 기 간	재직 시	~ 계속
퇴직 시		~	

위와 같이 상기인의 취업 및 근속사실을 확인합니다.

년 월 일

소 속 :

직 책 :

전화번호 :

확 인 자 : (서명 또는 인)

○○지방노동청(○○○○지청)장 귀하

※ 접 수	접수년월일		접수번호		처리부서	
※ 결 재	담 당		팀장		과장	
						결재년월일