국민취업지원제도 수급자 『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			
	취업일	20	년	월 일
	고용보험피보험자격취득일			
	재직여부	☐ 재직		☐ 퇴직
	근속기간	재직시	~ 계속	
퇴직시		~		

위와 같이 상기인의 취업 및 근속사실을 확인합니다.

년 월 일

소 속 :

직 책 :

전화번호 :

확 인 자 :

(서명 또는 인)

대구지방고용노동청(대구서부지청)장 귀하