창구번호	고용보험실업인정신청서	처리기간
		5일

신 청 인 (수급자격자)	① 성 명		② 주민등록번호	-
	③ 주 소	(연락처 :)		
④지정된출석일(실업인정일)			⑤ 실업인정대상기간	~
⑥지급계좌(변동시에만 기재)	(은행명) 변경하실 경우에만 기재하세요.			

⑦실 업 인 정 대상기간 중 실업사실 확인	근로 사실 및 소득발생	☐ 없음 ☐ 있음 [근로일: 소득(예정)액:]
	사업자등록 (자영업개시)	☐ 없음 ☐ 있음 [등록일(개시일): 사업내용:]
	산재휴업급여	☐ 없음 ☐ 있음 [재해일:]

⑧실 업 인 정 대상기간 중 재취업활동 확인

	일자	업체명	소재지	전화번호	구직방법	결과	면접관
구직 활동					1, 2, 3, 4, 5	대기중,미채용	
					1, 2, 3, 4, 5	대기중,미채용	
					1, 2, 3, 4, 5	대기중,미채용	
					1, 2, 3, 4, 5	대기중,미채용	
	※ 구직방법 : 1.지방노동관서소개, 2.친지·학교소개, 3.신문광고 4.민간취업사이트 5.기타						

자영업준비활동		
취업(예정)내역	☐ 취 직 [취직(예정)일: 회사명: 전화번호:]	
	☐ 자영업 [개시(예정)일: 사업내용:]	
구직활동 외 활동사항	내 용	☐ 고용센터 집체교육 ☐ 취업확정자 ☐ 직업지도 참여(취업특강 등) ☐ 사회봉사활동 참여자 ☐ 집단상담 프로그램 ☐ 부당해고 구제신청자 ☐ 직업훈련 수강 ☐ 재취업활동 없는 자 ☐ 기타[ ]

⑨다음 출석일까지 수행할 활동	☐ 구직활동[ ]	☐ 자영업 준비활동
	☐ 고용센터 집체교육	☐ 직업훈련 수강
	☐ 직업지도 참여(취업특강 등)	☐ 사회봉사활동 참여
	☐ 집단상담 프로그램[ ]	☐ 기타[ ]

「고용보험법」 제44조제2항·제3항 및 제69조의9, 같은 법 시행령 제63조·제66조 및 제93조의2, 같은 법 시행규칙 제84조 및 제115조의5에 따라 위와 같이 실업인정을 신청하며, 위 내용이 사실임을 확인합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

중부지방고용노동청 부천지청장 귀하

※ 구비서류 : 증명서 1부(증명서에 의한 실업인정 시에 한합니다.)	수수료 없음

※ 표시란은 기입하지 아니합니다.

※ 실업인정 유형	☐ 실업인정일 변경 ☐ 증명서에 의한 실업인정 ☐ 잠정실업인정 ☐ 해고효력을 다투는 자의 실업인정 ☐ 상병급여 청구와 병행 ☐ 유족의 청구에 따른 실업인정						
※ 지급사항	처 리	실업인정일수		구직급여 산출내역		지급액	
		부지급사유					
※ 접수	접수연월일	접수번호	결재	담당	팀장	청(지청)장	결재연월일

210mm×297mm(일반용지 60g/㎡(재활용품))