

- 고용보험법 시행규칙 [별지 제20호서식] <개정 2023. 6. 30.>
 ■ Правила применения Закона о страховании занятости [Приложение, Форма № 20] <Поправки от 30.06.2023>

청구인
Заявитель

(서명 또는 인)
(Подпись или печать)

근로복지공단 ○○지역본부(지사)장 귀하
Главе Регионального управления (филиала)
○○ Корейской службы компенсаций и
социального обеспечения работников

청구인 첨부 서류 Прилагаемые документы лица, подающего запрос	1. 근로자는 근로계약서, 급여통장사본, 소득금액증명, 급여명세서 등 고용관계를 확인할 수 있는 자료 1부 1. Для работников - документы, подтверждающие трудовые отношения: трудовой договор, копия банковской книжки для перечисления заработной платы, справка о размере дохода, расчетный листок по заработной плате и др. в 1 экз. 2. 예술인은 문화예술용역 관련 계약서 등 문화예술용역 관련 계약 관계를 증명할 수 있는 자료 1부 2. Для занятых в сфере искусства - документы, подтверждающие договорные отношения, связанные с услугами в сфере культуры и искусства: контракт на оказание услуг в сфере культуры и искусства и др. в 1 экз. 3. 노무제공자는 노무제공계약서 등 노무제공계약 관계를 증명할 수 있는 자료 1부 3. Для работников особого типа - документы, подтверждающие отношения по договору о предоставлении труда: контракт о предоставлении труда и др. в 1 экз.	수수료 없음 Сбор отсутствует
--	--	-------------------------------

본인정보 제공요구 서류
Документы, требующие
предоставления данных о
заявителе

[] 소득금액증명
[] Справка о размере дохода
※ 「민원 처리에 관한 법률」에 따라 본인정보 제공 요구를 통해 이 사무를 처리하기를 동의하는 경우 √ 표시를 해주시기 바랍니다.
※ Поставьте галочку √, если Вы согласны на обработку данного запроса путем подачи запроса на предоставление Ваших данных в соответствии с Законом о порядке рассмотрения обращений граждан.

본인정보 제공 요구서
Требование о предоставлении данных о заявителе

「민원 처리에 관한 법률」 제10조의2 및 같은 법 시행령 제7조의2·제7조의3에 따라 공동이용을 위한 본인정보를 위와 같이 신청합니다.

Настоящим на основании выше предоставленных сведений подаю заявление о предоставлении данных для совместного использования в соответствии со ст. 10-2 Закона о порядке рассмотрения обращений граждан и ст. 7-2 и 7-3 Указа о применении того же Закона.

신청인
Заявитель
성명
Фамилия и имя
생년월일
Дата рождения

(서명 또는 인)
(Подпись или
печать)

국세청장 귀하

Начальнику Национальной налоговой службы

본인정보 공동이용 동의서
Согласие на совместное использование данных о заявителе

본인은 민원(사무)을 처리하기 위하여 「민원 처리에 관한 법률」 제10조의2에 따른 본인정보 제공 요구를 통해 민원처리기관 의 담당자가 전자적으로 본인에 관한 행정정보를 확인하는 것에 동의합니다.

В целях обработки данного обращения (выполнения работы) настоящим я даю согласие на проверку в электронном виде моей административной информации ответственным лицом учреждения по рассмотрению обращений граждан путем подачи запроса на предоставление данных обо мне в соответствии со ст. 10-2 Закона о порядке рассмотрения обращений граждан.

※ 본인이 위 사항에 대해 동의를 하지 않을 경우에도 불이익은 없습니다. 다만, 동의하지 않는 경우에는 본인이 해당 구비서류 등을 제출해야 합니다.

※ Несогласие с вышеуказанной информацией не влечет за собой негативных последствий. Однако в случае несогласия заявитель обязан лично представить все необходимые документы.

신청인
Заявитель
성명
Фамилия и имя

(서명 또는 인)
(Подпись или
печать)

개인정보 수집 및 이용 동의서(선택)
Согласие на сбор и использование персональных данных (необязательно)

본인은 고용보험 제도 안내 및 관련 제도개선에 필요한 의견조사 등을 위해 우편 또는 휴대전화 등으로 관련 정보 등을 수신하는 것에 동의합니다.

Настоящим даю свое согласие на получение соответствующей информации по почте или посредством мобильного телефона для проведения опросов в целях информирования о системе страхования занятости и ее усовершенствования.

- ① 개인정보의 수집 및 이용 목적: 관련 제도 홍보자료 제공 및 제도개선에 필요한 의견조사 등
- ① Цель сбора и использования персональных данных: Предоставление связанных с программой информационных материалов и проведение опросов мнений по ее улучшению
- ② 수집하는 개인정보의 항목: 신청인 성명, 주소 및 휴대전화번호 등 연락처
- ② Подлежащие сбору персональные данные: Фамилия и имя заявителя, а также его адрес, номер телефона и другие контактные данные
- ③ 개인정보의 수집 및 이용기간: 해당 피보험자격 확인청구 후 3년
- ③ Срок сбора и использования персональной информации: 3 года после подачи соответствующего запроса о подтверждении статуса застрахованного лица
- ④ 동의 거부 권리 등 안내: 신청인은 개인정보 수집 및 이용에 관하여 동의하지 않을 수 있으며, 이 경우 공단이 제공하는 고용보험 제도 안내 및 관련 정보 등은 제공받을 수 없습니다.
- ④ Пояснение прав, в т. ч. права не давать согласие: Заявитель может не давать согласия на сбор и использование своих персональных данных. В таком случае заявитель не будет получать соответствующую информацию о системе страхования занятости, предоставляемой Службой.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는 데 동의하십니까? [] 동의함 [] 동의안함
Даєте ли Ви согласие на сбор и использование Ваших персональных данных с учетом приведенной выше информации? [] Да [] Нет

신청인 (서명 또는 인)
Заявитель (Подпись или печать)

작성방법 및 유의사항
Инструкция по заполнению и примечания

- ① ~ ⑤란에는 청구인에 관한 해당 사항을 적습니다.
1. В графах ① - ⑤ укажите соответствующие сведения о лице, подающем запрос.
- ⑥ ~ ⑩란에는 사업장에 관한 해당 사항을 적습니다.
2. В графах ⑥ - ⑩ укажите соответствующие сведения о предприятии.
- ⑫·⑬란에는 확인청구의 내용 및 청구사유 등을 표기합니다.
3. В графах ⑫ и ⑬ укажите содержание запроса о подтверждении и причину подачи запроса.
- ④란에는 해당 사업장에 채용된 일자(입사일) 또는 노무제공을 개시한 날(노무제공 개시일)을 적습니다.
4. В графе ④ укажите дату, когда Вы были приняты на работу на соответствующее предприятие (дату приема на работу) или дату, когда Вы начали предоставлять услуги труда (дату начала предоставления услуг труда).
- ⑤란에는 해당 사업장에서 퇴직한 일자(퇴직일) 또는 노무제공을 종료한 날(노무제공 종료일)을 적습니다.
5. В графе ⑤ укажите дату Вашего ухода с предприятия (дату увольнения) или дату, когда Вы прекратили предоставлять услуги труда (дату прекращения предоставления услуг труда).
- ⑥란에는 해당 사업장의 사업장관리번호(아는 경우만 해당합니다)나 노무제공플랫폼 등록번호를 적습니다.
6. В графе ⑥ укажите учетный номер предприятия (применимо только если знаете) или регистрационный номер на платформе предоставления услуг труда.
- ⑦란에는 해당 사업장의 하수급인관리번호(아는 경우만 해당합니다)나 이용개시번호를 적습니다.
7. В графе ⑦ укажите учетный номер субподрядчика (применимо только если знаете) или номер начала использования.

8. ㉔란에는 확인청구의 내용에 ○표 하기 바랍니다.

8. В графе ㉔ отметьте кружком ○ содержание запроса о подтверждении.

9. ㉕란에는 확인청구사유가 사업주의 피보험자격취득 및 상실 신고 누락인 경우에는 1번란에 ○표 하고, 피보험자격 신고는 되어 있으나 피보험기간을 정정하는 경우에는 2번란에 ○표 하며, 피보험자격 신고 사항 변경인 경우에는 3번란에 ○표 하기 바랍니다.

9. В графе ㉕ отметьте кружком ○ пункт 1 в случае упущения владельцем предприятия заявления о приобретении/утрате статуса застрахованного лица, отметьте кружком ○ пункт 2 в случае если о статусе застрахованного лица заявлено, но требуется корректировка страхового периода, отметьте кружком ○ пункт 3 в случае внесения изменений в заявленные сведения о статусе застрахованного лица.

※ 첨부서류의 내용이 불명확하거나 증명 자료가 불분명하여 신고내용이 확인되지 않으면 불리한 결과가 발생할 수 있습니다.

※ Если содержание заявления не может быть подтверждено из-за неясности содержания прилагаемых документов или неясности подтверждающих данных, могут возникнуть неблагоприятные последствия.

처리절차
Процедура обработки

