

# 고용·임금확인서

피 고 용 자	성 명		생년월일	
	주 소			
	고용성격 (피고용자하는일 구체적으로기재)			

고용기간	년	월	일부터	년	월	일까지
근로시간	일시간 오전 : ~ : ( 시간) 일시간 오후 : ~ : ( 시간) 주 당 근로일수 : 일 주 근로시간 : 총 시간					

임금지급형태	일당제	1 일 임금 : 원			
		월평균 고용일수 : 일			
	월급제	기 본 급	월분	월분	월분
		각 종 수 당			
		기 타 금 액 (여비, 자동차유지비 등)			
합 계 금 액					

국민건강보험 가입여부	<input type="checkbox"/> 가 입 <input type="checkbox"/> 미 가 입
-------------	---

상기와 같이 피고용인이 본 사업장에 고용되어 있음을 확인합니다.

년      월      일

사 업 장 명 :

사 업 장 주 소 :

사업자등록번호:

전화번호:

(영업허가번호)

사 업 주 명 :

(서명 또는 날인)

※ 「국민기초생활 보장법」 제49조

속임수나 그 밖의 부정한 방법에 의하여 급여를 받거나 또는 타인으로 하여금 급여를 받게 한 자는 1년 이하의 징역, 1000만원이하의 벌금·구류 또는 과료에 처한다.