

고용·임금확인서

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

고용기간	년 월 일	부터	년 월 일	까지
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		월분	월분	월분		
		기 본 급					
		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.