

고용·임금확인서						
피 고 용 자	성 명			생년월일		
	주 소					
	고 용 성 격 (피고용자하는일 구체적으로기재)					
고 용 기 간		년	월	일 부터	년	월 일 까지
근 로 시 간		일시간 오전 : ~ : (시간) 일시간 오후 : ~ : (시간) 주 당 근로일수 : 일 주 근로시간 : 총 시간				
임 금 지 급 형 태		일당제	1 일 임 금 : 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		☐ 가 입 ☐ 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.						