

종 사 자 근 로 계 약 서

(갑)	상 호	돌레랑스	대표자	홍재현
사용자	주 소	서울시 은평구 응암동 591-18		
(을)	성 명	고성수	주민등록번호	7 8 0 2 0 7 - 1 0 4 1 8 1 1
근로자	주 소	서울시 은평구 역촌 11-50	전화번호	(010) 9955 - 2223

'갑'과 '을'은 아래의 근로조건을 성실히 이행할 것을 약정하고 근로계약을 체결한다.

- 아 래 -

근로장소	당 사업장 및 업무 출장지		계약기간	2007년 1월 1일 ~ 임용되사일 까지
담당업무	일반행정 및 장애인 교육훈련		직 책	직업훈련교사
임금	임금의 구성항목	① 기본급 및 제 수당은 호봉을 기준으로 서울시 장애인 복지사업 안내 상의 장애인 직업재활시설 종사자 봉급 지원기준 및 장애인직업재활시설 종사자 수당 지원기 준에 의한다. ② 성 과 급 : 성과급은 실적에 의해 별도로 정하여 지급할 수 있다.		
	임금의 지급방법	'갑'은 매월 1일부터 매월 말일까지 계산하여 월 급여를 익월 25일에 '을'이 지정한 은행계좌에 입금하거나 직접 현금으로 지급한다.		
근로시간	① 소정근로시간은 09:00~18:00, 주5일 근무(8시간/일, 40시간/주, 휴게시간 제외)를 원칙으로 한다. ② 업무상 필요한 경우 당사자 간의 합의에 의하여 추가연장근무를 할 수 있다.			
휴일 및 휴가	① 휴일 : 주휴일(단, 주 휴일에 근무해야할 경우 사전에 휴일을 변경하여 시행한다)과 근로자의 날 ② 휴가 : 연차휴가 및 생리휴가 등 휴가는 근로기준법 및 취업규칙에 따른다.			
휴게시간	① 휴게시간은 12:00부터 13:00(1시간)까지를 원칙으로 한다. ② 제1항에 불구하고 업무종류에 따라 휴게시간을 달리 부여할 수 있다.			
기타 근로 조건	① '을'은 본 계약내용에 대한 비밀을 유지하며 누설 시 어떠한 인사상의 불이익도 감수한다. ② '을'은 의원사직 하고자 하는 경우 사직일로부터 30일 전에 사직서를 제출하여야 하고, 후임자 를 선임할 때까지 성실하게 근무하며 업무인수인계를 성실히 하여야 한다. ③ '을'이 업무상의 고의 또는 과실로 인해 '갑'에게 유무형의 손해를 입힌 경우에는 '을'은 그 손해 를 배상해야 한다. ④ 본 계약에 정함이 없는 사항은 취업규칙 또는 근로기준법에 의한다.			

2007 년 1 월 2 일

(사 용 자)

회 사 명 : 돌레랑스

대 표 : 홍재현

(근 로 자)

주민등록번호 : 780207-1041811

성 명 : 고성수



(인)