

4대사회보험 가입내역확인서 (사업장 가입내역확인서) 발급청구 위임장
(사업장가입자 명부)

위 임 장				
피위임자	성 명		전 화 번 호	
	생 년 월 일		정보주체와의 관계	
	주 소			
위 임 자 (사용자)	성 명		전 화 번 호	
	생 년 월 일			
	주 소			
<p>개인정보 보호법 제38조제1항의 규정에 따라 위와 같이 4대사회보험 가입내역확인서 청구를 위임함.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">위임자 (인)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>국 민 연 금 공 단 이 사 장 귀하</p> <p>국민건강보험공단 이 사 장 귀하</p> <p>근 로 복 지 공 단 ○○지역본부(지사장) 귀하</p> </div> </div>				

- 사업장 가입내역확인서 발급 신청은 제3자에게 위임할 경우에 사용하며, 사업장 가입자 명부 발급 신청은 사업장 가입자 및 제3자에게 위임할 경우 모두 사용합니다.
 - 피위임자(위임받아 오시는 분)께서는 「위임장」과 함께 「위임자 신분증(사본)」과 본인의 신분증(주민등록증, 운전면허증 등)을 제시하여야 하며, 4대사회보험 기관에서는 정당한 대리인임을 확인하여 발급여부를 결정합니다.
- ※ 4대사회보험 포털사이트(www.4insure.or.kr)에 사업장회원으로 가입하시면 개인 PC에서 직접 4대사회보험 사업장가입자 명부를 출력하여 사용할 수 있습니다.

4대사회보험 가입내역확인서(사업장가입자 명부) 발급청구 위임장

피위임자	성명		전화번호		확인
	생년월일		정보주체자와의 관계		(인)
①위임자	성명		전화번호		확인
	생년월일		피위임자와의 관계		(인)
	주소				
②위임자	성명		전화번호		확인
	생년월일		피위임자와의 관계		(인)
	주소				
③위임자	성명		전화번호		확인
	생년월일		피위임자와의 관계		(인)
	주소				
④위임자	성명		전화번호		확인
	생년월일		피위임자와의 관계		(인)
	주소				
⑤위임자	성명		전화번호		확인
	생년월일		피위임자와의 관계		(인)
	주소				
⑥위임자	성명		전화번호		확인
	생년월일		피위임자와의 관계		(인)
	주소				
⑦위임자	성명		전화번호		확인
	생년월일		피위임자와의 관계		(인)
	주소				
⑧위임자	성명		전화번호		확인
	생년월일		피위임자와의 관계		(인)
	주소				
위임사항		4대사회보험 가입내역확인서(사업장가입자 명부) 발급 및 열람			
<p>개인정보 보호법 제38조제1항의 규정에 따라 위와 같이 4대사회보험 가입내역확인서 청구를 위임함.</p> <p>※ 가입자는 사업장(사용자)의 가입자정보의 활용에 대하여 4대사회보험기관에 일체의 이의를 제기할 수 없음.</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> 년 월 일 국 민 연 금 공 단 이 사 장 귀하 국민건강보험공단 이 사 장 귀하 근로복지공단 ○○지역본부(지사장) 귀하 </div>					
<p>※ 피위임자(위임받는 사람)께서는 「위임장」과 함께 「위임자의 신분증(사본)」을 제시하여야 하며, 4대사회보험기관은 정당한 대리인임을 확인하여 발급 여부를 결정합니다.</p>					

- 위 위임자는 아래사항을 충분히 이해하고 자유로운 의사에 따라 위임하여야 합니다.
- 위임자의 성명, 주민등록번호, 4대사회보험 자격취득일에 대한 개인정보가 피위임자에게 제공됩니다.
 - 피위임자가 위임자의 개인정보 오남용 및 유출 등으로 인하여 위임자의 재산과 기타의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있습니다.
 - 위임자가 서면으로 위임해지를 하고, 그 사실을 청구기간에 통보하면 제공이 중단됩니다.
 - 위임자는 확인서 발급기관에 개인정보 제공에 따른 민, 형사상 책임을 물을 수 없습니다.
- 4대사회보험 포털사이트(www.4insure.or.kr)에 사업장회원으로 가입하시면 개인 PC에서 직접 4대사회보험 사업장가입자 명부를 출력하여 사용할 수 있습니다.

4대사회보험 가입내역확인서(가입자 가입내역확인서)발급청구 위임장

위임장

① 피위임자	성명		전화번호	
	생년월일		정보주체와의 관계	
	주소			
② 위임자	성명		전화번호	
	생년월일			
	주소			

개인정보 보호법 제38조제1항의 규정에 따라 위와 같이 4대사회보험 가입내역확인서 청구를 위임함.

년 월 일

위임자

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장 귀하

국민건강보험공단 이사장 귀하

근로복지공단 ○○지역본부(지사장) 귀하

- 피위임자(위임받아 오시는 분)께서는 위임장과 위임자 및 피위임자의 신분증 원본(주민등록증, 운전면허증 등)을 제시하여야 하며, 4대사회보험기관에서는 정당한 대리인임을 확인하고 발급여부를 결정합니다.
- 4대사회보험 포털사이트(www.4insure.or.kr)에 개인회원으로 가입하시면 개인 PC에서 직접 4대사회보험 가입자 가입내역 확인서를 출력하여 사용할 수 있습니다.

4대 사회보험 가입내역 확인청구서

※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 난은 신청인이 적지 않습니다. (앞 쪽)

접수번호		접수일자		처리기간 즉시	
확인대상자 (사업장용인 경우 대표자)	성명		주민등록번호		전화번호
	주소	우편번호 □□□□□			
근무종인 사업장	사업장명칭		사업자등록번호		사업장관리번호
※ 확인대상자와 청구인이 다른 경우 아래 사항을 추가로 작성하여 주시기 바랍니다.					
대리인	성명		주민등록번호		관계
					전화번호
	주소	우편번호 □□□□□			
가입내역확인 청구내역	발급 내용	사업장용	□ 사업장가입내역확인서 □ 사업장가입자명부		
		개인용	□ 가입자가입내역확인서		
	수령 방법	사업장용	□ 내방 □ 우편 □ 팩스(기등록된 팩스번호로 수령)		
		개인용	□ 내방 □ 우편 □ 팩스(팩스번호:)		
용도		□ 확인용 □ 다른 기관 제출용(기관명:)			
「4대 사회보험 민원서류 접수 등에 관한 고시」 제6조에 따라 위와 같이 4대 사회보험 가입내역 확인을 청구합니다.					
년 월 일					
청구인 (서명 또는 인)					
국민연금공단 이사장/국민건강보험공단 이사장/근로복지공단 지역본부(지사장) 귀하					

첨부서류

1. 신분증 : 주민등록증, 운전면허증, 유효기간 만료 전의 여권, 공무원증, 장애인복지카드, 선원수첩, 외국인등록증 중 어느 하나

2. 청구 구분별 첨부서류 및 확인사항

구분			청구인	구 비 서 류
내 방	사 업 장 용	사업장 가입내역 확인서	사용자	◦청구서(사용인감 날인 또는 사용자의 서명) ◦청구인(사용자)의 신분증
			가입자	◦청구서(사용자의 사용인감 날인) ◦사용자의 신분증(사본) ◦청구인(가입자)의 신분증
			대리인 (업무 대행자)	◦청구서(사용자의 사용인감 날인) ◦청구인(대리인)의 신분증 ◦사용자의 위임장(사용자의 사용인감 날인) ◦위임자(사용자)의 신분증(사본)
		사업장 가입자 명부	사용자	◦청구서(사용인감 날인 또는 사용자의 서명) ◦청구인(사용자)의 신분증
			가입자	◦청구서(사용자의 사용인감 날인) ◦청구인(가입자)의 신분증 ◦사용자의 위임장(사용자의 사용인감 날인) ◦위임자(사용자)의 신분증(사본)
			대리인 (업무 대행자)	◦청구서(사용자의 사용인감 날인) ◦청구인(대리인)의 신분증 ◦사용자의 위임장(사용자의 사용인감 날인) ◦위임자(사용자)의 신분증(사본) ◦가입자(확인대상자)의 위임장 ◦가입자(확인대상자)의 신분증(사본)
	개 인 용	가입자 가입내역 확인서	본인	◦청구서(본인의 서명 또는 날인) ◦청구인(본인)의 신분증
			대리인 (업무 대행자)	◦청구서(확인대상자 본인 또는 청구인의 서명 또는 날인) ◦청구인(대리인)의 신분증 ◦확인대상자 본인의 위임장(확인대상자 본인의 서명 또는 날인) ◦위임자(확인대상자 본인)의 신분증(원본)
	팩 스 · 우 편	사업장용	사용자	◦청구서(사용인감 날인) ◦청구인(사용자)의 신분증(사본) ※ 사용자와 유선 확인(본인 확인요령에 의거 본인으로 확인되는 경우 제 공)
		개인용	본인	◦청구서(본인의 서명 또는 날인) ◦청구인(본인)의 신분증(사본) ※ 본인과 유선 확인(본인 확인요령에 의거 본인으로 확인되는 경우 제 공)

수수료 없음

유의사항

1. 사업장용 가입내역확인서는 사용자·가입중인 사람·대리인(업무대행자)이, 개인용 가입내역확인서는 본인·가족·대리인이 청구할 수 있습니다.
2. 팩스를 통한 제 증명 발급의 경우, 사업장용 가입내역확인서는 사회보험 기관에 등록된 팩스번호로만 수령이 가능하고 개인용 가입자가 가입내역확인서는 서식의 괄호 안에 기재된 팩스번호로 수령이 가능합니다.
3. 팩스를 통한 제 증명 발급 및 사용자 외의 내방 청구에 의한 발급은 주민등록번호가 부분만 출력됩니다.
4. 다른 기관 제출용일 경우 제출기관명을 기재하여야 하며, 청구자(사용자, 가입자, 제3자)는 가입자(발급대상)의 위임을 받은 위임장과 위임자들의 신분증 사본과 피위임자의 신분증을 반드시 제출하여야 합니다.

작성방법

1. 이 청구서는 4대 사회보험 기관 지사 창구에 청구하십시오.
2. 확인대상자는 개인용 증명서인 경우 발급대상자, 사업장용 증명서인 경우 대표자의 성명, 주민등록번호, 전화번호, 주소를 적으십시오.
3. 확인대상 사업장의 명칭, 사업자등록번호, 사업장관리번호를 적으십시오.
4. 용도와 관련하여 해당 항목에 “√” 표를 하시고, 다른 기관 제출용의 경우 해당 기관명을 적으십시오.
5. 가입내역확인서 발급내용과 관련하여 사업장의 가입여부를 발급받으려는 경우에는 사업장용 “□사업장가입내역확인서”란에, 해당 사업장의 가입자명부를 발급받으려는 경우에는 “□사업장가입자명부”란에, “√” 표를 하시고, 확인대상자 본인의 가입내역을 발급받으려는 경우에는 개인용 “□가입자가입내역확인서”란에, “√” 표를 하십시오.
6. 가입내역확인서 수령방법은 해당 항목에 “√” 표를 하시고, 개인용 팩스 수령의 경우 원하는 팩스번호를 적으십시오.

처리절차

