|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ■ 국민건강보험법 시행규칙 [별지 제3호서식] <개정 2024. 8. 1.> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **국민연금**  **건강보험**  **고용보험** | | | | | | **[ ]사업장내용 변경신고서**  **[ ]사업장(기관) 변경신고서**  **[ ]산재보험[ ]보험관계 변경신고서** | | | | | | | | | | | | | |
| ※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 난은 신고인이 적지 않습니다. | | | | | | | | | | | | | | | | | (앞쪽) | | |
| 접수번호 |  | | 접수일 | | | |  |  | | | |  | | | 처리기간 | | | | 3일 |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 사업개시번호 | 고용보험 | | | | | | | | | 산재보험 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 사업장 | 사업장관리번호 | | | | | | | | | | | | 전화번호(유선/휴대전화) | | | | | | |
| 명칭 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 소재지 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 보험사무  대행기관  (고용ㆍ산재) | 명칭 | | | | | | | | | | | | 번호 | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 사용자  (대표자) | 성명 | | | | | | | | 주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 사용자  (대표자/  공동대표자) | 변경 항목 | | | | 변경일(YYYY.MM.DD) | | | 변경 전 | | | | | | | | 변경 후 | | | |
| 성명 | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | |
| 주민등록번호  (외국인등록번호·국내거소신고번호) | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | |
| 주소 | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | |
| 전화번호 | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 사업장 | 변경 항목 | | | | 변경일(YYYY.MM.DD) | | | 변경 내용 | | | | | | | | | | | |
| 명칭 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 전화번호 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 휴대전화번호 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| FAX번호 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 전자우편주소 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 소재지 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 우편물 수령지 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 사업자등록번호 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 법인등록번호 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 종류(업종) | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 사업의 기간 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
| 기타 | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 행정정보 공동이용 동의서 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 직원 확인사항란의 행정정보를 확인하는 것에 동의합니다.  ※ 동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | 신고인 | | | | | | |  | | |  | | | | (서명 또는 인) | |
| 위와 같이 신고합니다. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 년 월 일 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 신고인(가입자) | | | | | | | | (서명 또는 인) | | | | | | | | | | | |
| [ ]보험사무대행기관(고용ㆍ산재보험만 해당) | | | | | | | | (서명 또는 인) | | | | | | | | | | | |
| 국민연금공단 이사장/국민건강보험공단 이사장/근로복지공단 지역본부(지사장) 귀하 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (뒤쪽) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 신고인  제출서류 | | 없음 | | | | | | | | | | | | | 수수료 | |
| 담당 직원  확인사항 | | 1. 사업자등록증명(사업장이 변경되는 경우만 해당합니다)  2. 주민등록등본 1통(고용ㆍ산재보험의 사용자가 변경된 경우만 해당합니다)  3. 법인 등기사항증명서 | | | | | | | | | | | | | 없음 | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 유의사항 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 사업자등록번호 변경 시 사업장 관리번호가 변경될 수 있습니다.  2. 건강보험의 경우 관할 단위사업장 및 부서가 있을 때에는 "단위사업장 현황, 영업소 현황"을 관할지사로 별도 제출하시기 바랍니다.  3. 건강보험증은 가입자 또는 피부양자가 신청하는 경우 발급됩니다. 신청은 가까운 지사를 방문하거나 고객센터(☎1577-1000), 홈페이지(www.nhis.or.kr), 모바일앱 등을 통해 가능합니다.  4. 고용보험의 경우 상시 근로자 수의 변동으로 우선지원 대상기업의 해당 여부에 변경이 있는 경우에만 별도의 "우선지원 대상기업 해당(비해당) 신고서"를 제출하시기 바랍니다.  5. 변경된 사용자(대표자/공동대표자)가 가입 대상일 경우에는 사업장가입자(직장가입자)자격취득신고서를 제출해야 합니다. | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 작성방법 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 공통  사항 | | 1. "사업개시번호"란은 고용보험ㆍ산재보험의 사업일괄적용의 경우만 적습니다.  2. 사용자(대표자/공동대표자)의 성명 및 주민(외국인)등록번호는 개인사업의 경우 개인사업주, 법인의 경우 대표자 인적사항을 주민등록표 등본(외국인등록증 또는 국내거소신고증)상의 성명 및 주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)를 적습니다.  3. 사용자(대표자/공동대표자) 및 사업장의 변경 내용에 해당되는 부분에 변경날짜를 적습니다.  4. 변경 전 내용과 변경 후 내용을 적습니다.  예) 명칭 변경: ○○○주식회사(변경 전)→□□□□주식회사(변경 후)  5. "종류(업종)"란에는 해당 사업장의 사업 내용이 무엇인지 구체적으로 적습니다.  6. "사업의 기간"은 고용ㆍ산재보험의 경우에만 적으며, 신고서는 근로복지공단에 제출하시기 바랍니다.  7. "기타"란은 각 보험의 고유 신고사항이 변경된 경우에만 적으며, 신고서는 해당 기관에 제출하시기 바랍니다.  ※ 고용ㆍ산재보험의 건설공사 적용사업장으로 공사금액ㆍ발주처 등이 변경된 경우  ※ 국민연금ㆍ건강보험의 건설현장 사업장 사업기간이 변경된 경우 등 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 처리 절차 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 신고서 제출 | |  | | | 접수 및 확인 |  | 신고서 처리 |  | | 사업장 내용변경  확인 통지 |  | | 수령 | |  |
|  | 신고인 | | |  |  | 국민연금공단 ㆍ 국민건강보험공단 ㆍ 근로복지공단 | | | | | |  |  | 신고인 | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |