

## 2021년 고용유지 지원금 『지원금 신청서 -유급휴직』 제출서류 안내

### ● 제출서류

1. 유급휴직 지원금 신청서 (p.2-3)
2. 사업주확인서 (p.4)
3. 출퇴근 관리대장 (p.5)
4. 급여명세서 및 급여이체 내역서
5. 자율점검표(사업주용) : 4회차 신청부터 제출(온라인 신청의 경우 온라인에서 작성가능)

### ● 신청방법

- ① 우편 및 방문 접수 (팩스 접수 불가)
- ② 전산접수(www.ei.go.kr) : 위 제출서류는 모두 파일첨부하여 접수

### ● 2021년도 지원금 지원수준 및 상한액

| 구분    | 일반업종   | 특별고용지원업종, 고용위기지역  | 집합제한,금지업종<br>(20.11.24.-21.3.31.)  |
|-------|--|---|--|
| 지원수준  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 우선지원기업 2/3</li> <li>■ 대규모기업 1/2 또는 2/3*<br/>(*단축율 50%이상)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 우선지원기업 9/10 (~3/31까지)</li> <li>■ 대규모기업 2/3 또는 3/4*<br/>(*단축율 50%이상)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 우선지원기업 9/10</li> <li>■ 대규모기업 2/3</li> </ul> |
| 1일상한액 | 66,000원  | 우선지원) 7만원<br>대규모) 66,000원   | 66,000원  |
| 지원기간  | 매년 180일  |   |  |



### 휴직한 피보험자의 휴직수당 지급액

| 연번         | 성명 | 주민등록번호 | 휴직기간 | 휴직수당 지급액 |
|------------|----|--------|------|----------|
| 1          |    |        |      | 원        |
| 2          |    |        |      | 원        |
| 3          |    |        |      | 원        |
| 4          |    |        |      | 원        |
| 5          |    |        |      | 원        |
| 6          |    |        |      | 원        |
| 7          |    |        |      | 원        |
| 8          |    |        |      | 원        |
| 9          |    |        |      | 원        |
| 10         |    |        |      | 원        |
| <b>총 계</b> |    |        |      | <b>원</b> |

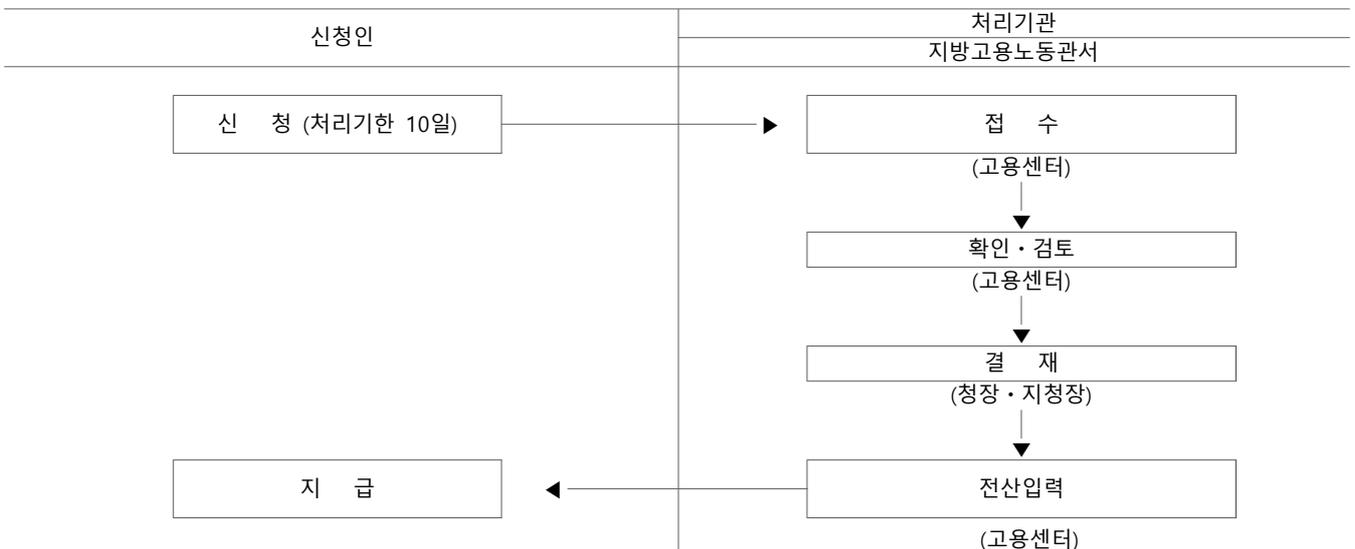
#### 공지사항

본 민원의 처리결과에 대한 만족도 조사 및 관련 제도 개선에 필요한 의견조사를 위하여 귀하의 전화번호(휴대전화)로 전화조사를 실시할 수 있습니다.

#### 작성방법

- ①란은 고용유지조치를 한 ( 월)의 말일 현재 전체 피보험자수를 적습니다. 이 경우 일용근로자, 해고 또는 권고사직이 예정된 사람은 제외합니다.
- ②란은 ①란의 전체 피보험자 중 고용유조치(휴직)를 한 피보험자수를 적습니다.
- ③란은 ②란의 고용유지조치(휴직)한 피보험자에게 지급한 수당총액 적습니다.
- ④란은 「고용보험법 시행령」 제12조에 따른 우선지원 대상기업은 2/3, 그 밖의 기업은 1/2에 표시합니다.
- ⑤란은 ③ × ④의 산정금액을 적습니다.

#### 처리절차



# 사업주 확인서

|       |  |
|-------|--|
| 사업장 명 |  |
|-------|--|

♠ 고용유지지원금의 지원요건을 확인하기 위해 아래 사항을 확인하고자 하오니, 해당 란에 진하게 체크(√표) 하시기 바랍니다.

| 확인하고자 하는 내용  | 체크란   |
|--|---|
| 1. 고용유지조치기간에 신규채용한 근로자가 없습니다.  | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 2. 감원방지기간(고용유지조치기간과 이후 1개월까지)에 근로자들의 고용조정(해고, 사업주 권고사직 등)을 하지 않았습니다.                   | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 3. 감원방지기간(고용유지조치기간과 이후 1개월까지) 사업장의 폐업이 없습니다.   | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 4. 고용유지조치기간 중 고용유지조치 대상자들이 사업장에 출근하여 근로한 사실이 없습니다.                                     | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 5. 고용유지지원금 지급 대상에 1개월 미만의 기간동안 고용되는 일용근로자가 없습니다.                                       | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 6. 고용유지지원금 지급 대상에 근로기준법 제26조의 규정에 따른 해고가 예정된자, 경영상 이유에 의한 사업주의 권고에 따라 퇴직이 예정된 자가 없습니다. | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 7. 고용유지조치 대상자들에게 휴업(직) 수당으로 평균임금의 70/100이상 또는 통상 임금을 지급했습니다.                           | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 8. 국가나 지방자치단체 등으로부터 고용유지조치 대상자의 인건비를 지원받지 않았습니다.                                       | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |
| 9. 고용유지지원금 지급을 위해 제출한 각종 증빙서류(매출액 확인 자료 등)는 사실과 다름이 없습니다.                              | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |

위 내용을 충분히 이해했으며, 거짓이나 허위 그밖의 부정한 방법으로 지원금을 지급받거나 지급받으려는 경우에는 지원금을 지급하지 아니하며, 이미 지급된 지원금의 반환조치 및 부정수급액의 최고 5배 추가징수, 1년의 범위 내에서 지원금(장려금) 지급이 제한될 수 있음을 확인합니다.

년      월      일

신청인(대표)

(서명 또는 인)

중부지방고용노동청 성남지청장 귀하

# 출·퇴근 관리대장 (    년    월)

※ 휴직한 날, 휴일 등 근로하지 않은 날에 모두 X표 하세요.

| 사업장 명 |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|
| 연번    | 성명 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |
| 요일    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 1     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 2     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 3     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 4     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 5     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 6     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 7     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 8     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 9     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |
| 10    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |

위 내용이 사실과 다르지 않음을 확인하며 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지원금을 지급받거나 지급받고자 한 경우에는 지원금을 지급하지 아니하고 이미 지원된 지원금의 경우 반환조치 및 부정수급액의 최고 5배 추가징수, 1년의 범위 내에서 장려금 지급이 제한될 수 있음을 확인합니다.

사업주 (인)

※ 고용유지조치 지원금 4회차 신청부터 제출바랍니다. ※

## <고용유지지원금 자율점검표(사업주용)>

|         |  |         |  |
|---------|--|---------|--|
| 사업장명    |  | 대표자 명   |  |
| 소재지     |  | 연락번호    |  |
| 사업장관리번호 |  | 사업자등록번호 |  |

### 1. 계획신고 시 제출서류 (□휴업 □유급휴직 구분)

♠ 제출한 서류명에 체크(√표)하시기 바랍니다.

| 요건  | 진단사항  |
|---|---|
| <b>고용조정이 불가피한 사업주</b><br><br>※(판단기준) 매출액이 15%이상 감소 등 요건 충족시 인정<br>- 코로나19 피해 업종기업은 고용조정이 불가피한 사업주로 간주 | <input type="checkbox"/> 매출액장부 <input type="checkbox"/> 손익계산서 <input type="checkbox"/> 세금계산서<br><input type="checkbox"/> 재고대장 등 매출감소 등 증빙서류<br><input type="checkbox"/> (특별고용지원업종 및 지역) 대상업종·지역만 체크 요망  |
|   | (일반 업종의 경우) 다음 중 택 1<br><input type="checkbox"/> VAN사 또는 카드사를 통한 매출액 (카드사로부터 매출액 입금내역이 확인되는 사업자 통장 사본 등)<br><input type="checkbox"/> POS로 확인된 매출액 (핸드폰 사진, 화면캡처, 인쇄물 등)<br><input type="checkbox"/> 수기매출표, 사업주 매출통장 사본 등<br>※ 소상공인 경영애로자금 지원(소상공인시장진흥공단)을 위한 매출액 감소(10%이상) 입증자료와 동일<br><input type="checkbox"/> 기타 (제출서류 명: ) |
| 근로자 대표와의 협의   | <input type="checkbox"/> 노사협의 회의록, 노사협의서, 근로자 대표 선임서 등 노사협의 확인서류<br><input type="checkbox"/> 해당 노동조합이 없는 경우, 근로자 과반수를 대표하는 자를 선임하여 협의한 확인서류<br><input type="checkbox"/> 10인 미만 사업장은 개별 근로자 협의확인 서류  |
| 고용유지조치계획 실시 내용 등 관련 서류를 갖출 것  | <input type="checkbox"/> 취업규칙(또는 단체협약) 등 근로시간 확인 서류<br><input type="checkbox"/> 10인 미만 사업장은 개별 근로자 근로계약서도 가능<br><input type="checkbox"/> 기타 (제출서류 명: )  |
| 총 근로시간을 20%이상 단축휴업 또는 1개월 이상 휴직조치 실시  | <input type="checkbox"/> 근로자 임금대장 사본(휴업수당 등 지급 증명서류는 모두 가능)<br>- 출퇴근확인서류 <input type="checkbox"/> 전자식 출퇴근 서류 <input type="checkbox"/> 수기기록부   |
| 기타  | - 유의사항 안내문 <input type="checkbox"/> 안내받음 <input type="checkbox"/> 안내받은 사실없음<br>- 휴업규모율 산정 간소화 서식 <input type="checkbox"/> 알고있음 <input type="checkbox"/> 알고있지 못함   |

