

서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례 일부개정조례안

# 심 사 보 고 서

|      |     |
|------|-----|
| 의안번호 | 523 |
|------|-----|

2019. 4. 26.  
기획경제위원회

## I. 심사경과

가. 발의일자 및 발의자 : 2019년 3월 29일, 유용 의원

나. 회부일자 : 2019년 4월 3일

다. 상정결과 :

【서울특별시의회 제286회 임시회】

-제2차 기획경제위원회(2019.4.26.)상정, 제안설명, 검토  
보고, 질의 및 답변, 의결(수정안가결)

## II. 제안설명의 요지(유용 의원)

### 1. 제안이유

가. 행정정보 공동이용을 통해 소상공인 고용보험료 지원 사업 신청 시  
필수 구비서류를 감축시켜 사업 추진의 효율성을 제고하고자 함.

## 2. 주요내용

- 가. 소상공인 고용보험료 지원 사업 신청 시 필요 서식을 규정함(안 제10조3제2항, 별표 신설).

### Ⅲ. 검토보고 요지 (수석전문위원 강상원)

#### 가. 개정안의 개요

- 개정안은 소상공인 고용보험료 지원 사업 신청 시 필요 서류를 명시하고, 행정정보 공동이용을 통한 제출 서류 감축으로 사업 수행의 효율성을 도모하기 위해 발의되었음.

#### 나. 소상공인 고용보험료 지원 사업 현황

- 자영업자의 생활안정과 재취업을 지원하는 자영업자(소상공인) 고용보험제도(이하 “고용보험”)는 50명 미만 노동자를 고용하는 자영업자(사업주)를 대상으로 본인이 희망하는 경우에 가입하며 고용안정과 직업능력개발, 실업급여 지원을 받게 됨.
- 그러나 보험료 납부에 대한 부담 가중으로 인해 1인 소상공인 자영업자의 고용보험 가입률은 0.8%에 불과하며, 이는 일반노동자 가입률(71.9%)에 비해 현저히 낮은 상황임<sup>1)</sup>.

1) 통계청 경제활동 인구조사, 근로복지공단

- 이에 중소벤처기업부는 2018년부터 고용보험에 가입한 1인 소상공인을 대상으로 기준보수액 등급에 따라 1~2등급에는 보험료의 50%를, 3~4등급에는 30%를 차등 지원하고 있음.
- 서울시도 소상공인들의 생활안정을 도모하고 고용보험 가입을 장려하고자, 2019년부터 1인 자영업자에 한해 기준보수등급과 무관하게 기존 정부의 고용보험료 지원에 30%의 금액을 추가 지원하는 “소상공인 고용보험료 지원 사업”을 시행 중에 있음.

〈2019년 기준보수 등급별 보험료〉

(단위 : 원, 월)

| 구분       | 1등급       | 2등급       | 3등급       | 4등급       | 5등급       | 6등급       | 7등급       |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 기준보수액    | 1,820,000 | 2,080,000 | 2,340,000 | 2,600,000 | 2,860,000 | 3,120,000 | 3,380,000 |
| 실업급여     | 910,000   | 1,040,000 | 1,170,000 | 1,300,000 | 1,430,000 | 1,560,000 | 1,690,000 |
| 월 보험료    | 40,950    | 46,800    | 52,650    | 58,500    | 64,350    | 70,200    | 76,050    |
| 정부 지원액   | 20,475    | 23,400    | 15,795    | 17,550    | -         | -         | -         |
| 서울시 지원액  | 12,285    | 14,040    | 15,795    | 17,550    | 19,305    | 21,610    | 22,815    |
| 자영업자 부담액 | 8,190     | 9,360     | 21,060    | 23,400    | 45,045    | 48,590    | 53,235    |

- 2019년 2분기부터 분기별로 지원 대상자를 확정하고, 납부한 고용보험료에 대해 납부기일 1개월 내에 신청 대상자의 계좌에 직접 환급할 계획임<sup>2)</sup>.

2) 2019년 3월 27일부터 지원 사업 공고

#### 다. 고용보험료 지원 사업 신청 서류 명시 (안 제10조의3제2항 신설)

- 안 제10조의3제2항은 서울시 고용보험료 지원을 받기 위한 필요 서류들을 명시하고 있으며, 고용보험료 지원 사업의 원활한 운영을 도모한다는 측면에서 타당하다고 판단됨.

1. 소상공인 고용보험료 지원신청서
2. 개인정보 수집·활용 및 제3자 제공 동의서
3. 사업자등록증 사본 1부
4. 건강보험자격득실확인서 1부
5. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부

- 이 중 사업자등록증과 건강보험자격득실확인서, 입금계좌확인정보는 행정정보 공동이용<sup>3)</sup>을 활용해 확인이 가능한 서류로, 행정정보 공동이용에 동의하지 않는 경우에만 제출하도록 명시하고 있음.
- 이는 행정정보 공동이용을 통해 구비 서류를 감축시켜 대시민 편의를 제고하고 행정의 효율성을 높일 수 있다는 점에서 긍정적으로 평가됨.
- 다만 금융정보인 입금계좌확인정보(통장사본)은 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률 시행령」<sup>4)</sup>에 따라 본인 동의가 필요한 사항

3) 행정기관이 보유하고 있는 행정정보(구비서류)를 행정·공공·금융기관 등에서 공동이용함으로써 행정·공공기관 등이 민원을 접수·처리할 때 필요한 증명서류 등 구비서류를 제출받지 않고 해당 정보를 직접 확인·처리하여 국민의 편의성을 증진하고 행정내부 업무처리에 필요한 정보를 기관 간 공유하여 행정업무의 효율성을 높이기 위한 제도

4) 제8조(명의인의 동의에 의한 거래정보등의 제공) ① 금융회사등은 명의인의 동의에 의하여

이므로, 지원신청서 하단의 “행정정보 공동이용 동의서”를 다음과 같이 “행정정보 공동이용 및 금융정보(입금계좌확인정보) 제공 동의서”로 수정할 필요가 있음.

| 개정안  | 수정의견   |
|--|--|
| <p style="text-align: center;"><b>행정정보 공동이용 동의서</b></p> <p>본인은 이 건의 업무처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.</p> <p>* 민원인이 공동이용에 동의하지 아니하는 경우에는 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 「전자정부법」 시행령 제90조제4항에 따른 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「개인정보 보호법」 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다. 이용기관이 요청하는 경우에 기재하여 주십시오.(동의한 경우 필요 시 기재사항)</p> <p>( <input checked="" type="checkbox"/> 주민등록 <input type="checkbox"/> 여권 <input type="checkbox"/> 외국인등록 <input type="checkbox"/> 운전면허) 번호 :</p> </div> <p style="text-align: right;">민원인 (서명 또는 인)</p> | <p style="text-align: center;"><b>행정정보 공동이용 및 금융정보(입금계좌확인정보) 제공 동의서</b></p> <p>1. 본인은 이 건의 업무처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.</p> <p>* 민원인이 공동이용에 동의하지 아니하는 경우에는 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 「전자정부법」 시행령 제90조제4항에 따른 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「개인정보 보호법」 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다. 이용기관이 요청하는 경우에 기재하여 주십시오.(동의한 경우 필요 시 기재사항)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 주민등록번호 :</p> </div> <p style="text-align: right;">민원인 (서명 또는 인)</p> <p>2. 본인은 금융기관이 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 시행령 제8조1항에 따라 입금계좌확인정보(입금이 가능한 계좌인지 여부)를 이용기관에 업무처리 완료시까지 제공하는 것에 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;">민원인 (서명 또는 인)</p> |

명의인 외의 자에게 거래정보등을 제공하려는 경우에는 미리 명의인에게 다음 각 호의 사항을 알리고, 해당 사항이 기재된 동의서(「전자문서 및 전자거래 기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)를 제출받아야 한다. 이 경우 명의인이 2명 이상인 경우에는 명의인 전원의 동의서를 제출받아야 한다.

1.~8.(생략)

#### IV. 질의 및 답변요지 : 「생략」

#### V. 수정안요지

##### 가. 수정이유

- 민원인이 행정정보 공동이용 활용에 동의할 경우 제출하지 않는 서류 중 금융정보(입금계좌확인정보)는 별도 동의가 필요한 사항이므로 동의서 서식 일부를 수정하고자 함.

##### 나. 수정안의 주요 내용

- 소상공인 고용보험료 지원신청서 일부를 수정함(안 별표).

#### VI. 심사결과 : 수정안가결

(재적위원 12명, 참석위원 10명, 전원찬성)

#### VII. 소수의견 요지 : 「없음」

#### VIII. 기타 필요한 사항 : 「없음」

# 서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례 일부개정조례안에 대한 수정안

|          |           |
|----------|-----------|
| 의안<br>번호 | 관련<br>523 |
|----------|-----------|

제안년월일 : 2019년 4월 26일  
제안자 : 기획경제위원장

## 1. 수정이유

- 민원인이 행정정보 공동이용 활용에 동의할 경우 제출하지 않는 서류 중 금융정보(입금계좌확인정보)는 별도 동의가 필요한 사항이므로 동의서 서식 일부를 수정하고자 함.

## 2. 수정의 주요 내용

- 가. 소상공인 고용보험료 지원신청서 일부를 수정함(안 별표).

# 서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례 일부개정조례안에 대한 수정안

서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례 일부개정조례안을 다음과 같이 수정한다.

안 별표를 다음과 같이 한다.

[별표] 소상공인 고용보험료 지원신청서 등

[별지 1호]

## 소상공인 고용보험료 지원신청서

| 접수번호                | 접수일자         |                                   |             |      |   |   |
|---------------------|--------------|-----------------------------------|-------------|------|---|---|
| 신청인<br>(사업장<br>대표자) | 성명           |                                   | 생년월일        | 년    | 월 | 일 |
|                     | 휴대전화         |                                   | 이메일         |      |   |   |
|                     | 사업장명<br>(업종) | ( )                               | 사업자<br>등록번호 | -    | - |   |
|                     | 사업장<br>주소 등  | 주소 ( )<br>업종 ( )<br>전화번호 (☎ - - ) |             |      |   |   |
| 기준보수<br>등급          | ( ) 등급       | 자영업자 고용보험<br>가입일                  |             | 년    | 월 | 일 |
| 지원금<br>지급계좌         | 금융기관명        | 예금주(신청인)                          |             | 계좌번호 |   |   |

「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」 제12조의3제1항 및 「서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례」 제10조의3에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

## 서울특별시장 귀하

|             |                      |           |
|-------------|----------------------|-----------|
| 민원인<br>제출서류 | 1. 개인정보 수집·활용 동의서 1부 | 수수료<br>없음 |
|-------------|----------------------|-----------|

|               |   |  |
|---------------|---|--|
| 담당공무원<br>확인사항 | 1. 사업자등록증 사본 1부.<br>2. 건강보험자격득실확인서 1부.<br>3. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부. |  |
|---------------|---|--|

**행정정보 공동이용 동의서 및 금융정보(입금계좌확인정보) 제공 동의서**

1. 본인은 이 건의 업무처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

\* 민원인이 공동이용에 동의하지 아니하는 경우에는 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

※ 「전자정부법 시행령」 제90조제4항에 따른 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「개인정보 보호법 시행령」 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다. 이용기관이 요청하는 경우에 기재하여 주십시오. (동의한 경우 필요 시 기재사항)

■ 주민등록 번호 :

민원인

(서명 또는 인)

2. 본인은 금융기관이 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률 시행령」 제8조제1항에 따라 입금계좌확인정보(입금이 가능한 계좌인지 여부)를 이용기관에 업무처리 완료시까지 제공하는 것에 동의합니다.

민원인

(서명 또는 인)

**[별지 2호]**

**자영업자 고용보험료 지원을 위한 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서**

자영업자 고용보험에 가입한 소상공인을 대상으로 고용보험료의 일부를 지원하기 위해 아래와 같이 귀하의 개인정보를 수집·이용하고자 합니다. 아울러, 『고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률』(제49조의2)에 따라 근로복지공단으로부터 개인정보를 제공받기 위해 『개인정보 보호법』(제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제18조제2항제1호, 제3항)에 따라 귀하의 동의를 받고자 합니다. 아래 사항을 살펴보신 후 동의여부에 체크√하여 주시기 바랍니다.

**㉠ 개인 및 사업장 정보 수집·이용 내역**

- (수집·이용 목적) 신청자의 지원 적합여부 결정 및 지원금액 확인
- (보유·이용 기간) 신청자의 1인 소상공인 고용보험료 지원 종료시까지
- (수집항목 등) 아래와 같이 개인 및 사업장 정보 등을 수집·이용하는 데 동의하십니까?

| 수 집 항 목   | 동 의 여 부                     |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 성명, 생년월일, 사업장명, 사업주 연락처(휴대 전화번호), 사업자등록번호(법인등록번호), 계좌번호, 기준보수등급, 상시근로자 수, 사업장주소, 이메일, 가입일 | <input type="checkbox"/> 동의 | <input type="checkbox"/> 미동의 |

- 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의에 거부할 경우 1인 소상공인 고용보험료 지원에 제한을 받을 수 있습니다.

년      월      일

성명 : \_\_\_\_\_ (서명/인)

**㉒ 개인 및 사업장 정보 제3자 제공 내역**

- (제공받는 자) 근로복지공단
- (제공받는 자의 개인정보 이용목적) 신청자의 고용보험 납부실적, 기준보수등급, 가입유지 확인 및 신청 사업장의 지원 적합여부 확인
- (보유 및 이용기간) 신청자의 1인 소상공인 고용보험료 지원 종료시까지
- (제공항목 등) 아래와 같이 개인 및 사업장 정보 등을 제공·이용하는 데 동의하십니까?

| 제 공 항 목   | 동 의 여 부                     |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 성명, 사업장명, 사업자(법인)등록번호, 자영업자 고용보험 가입일, 기준보수 등급, 지원자의 고용보험 납부실적 | <input type="checkbox"/> 동의 | <input type="checkbox"/> 미동의 |

- 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의를 거부할 경우 1인 소상공인 고용보험료 지원에 제한을 받을 수 있습니다.

년       월       일

성명 : \_\_\_\_\_ (서명/인)

**서울특별시장 및 근로복지공단 이사장 귀하**

# 수정안 조문 대비표

| 현 행   | 개 정 안  | 수 정 안               |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
|---|--|---------------------|-----------|-----|-------------------------|------|-----|---------------------|--|-------------|--|------------|-------------|---------------------|-----------|--------------|-------|--------------|------|--|------|------|-----|-------------------------|------|-----|---------------------|--|-------------|--|------------|-------------|---------------------|-----------|-------------|-------|--------------|------|
| <p style="text-align: center;">〈<u>신 설</u>〉</p> | <p>[별표] 소상공인 고용보험료 지원신청서 등<br/>[별지 1호]<br/><b>소상공인 고용보험료 지원신청서</b></p> <p style="text-align: right;">(앞쪽)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">접수번호</th> <th style="width: 50%;">접수일자</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">성 명</td> <td style="text-align: center;">생년<br/>월일      년   월   일</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">휴대전화</td> <td style="text-align: center;">이메일</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">신청인<br/>(사업장<br/>대표자)</td> <td style="text-align: center;">사업장명<br/>(업 종)      (      )      사업자<br/>등록<br/>번호      -      -</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">사업장<br/>주소 등</td> <td style="text-align: center;">주소(      )<br/>업종(      )<br/>전화번호 (☎      -      -      )</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">기준보수<br/>등급</td> <td style="width: 20%;">(      ) 등급</td> <td style="width: 20%;">자영업자<br/>고용보험<br/>가입일</td> <td style="width: 40%;">년   월   일</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">지원금<br/>지급계좌*</td> <td style="text-align: center;">금융기관명</td> <td style="text-align: center;">예금주<br/>(신청인)</td> <td style="text-align: center;">계좌번호</td> </tr> </table> <p>「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」 제12조의3제1항<br/>및 「서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례」 제10조의3에<br/>따라 위와 같이 신청합니다.</p> | 접수번호                | 접수일자      | 성 명 | 생년<br>월일      년   월   일 | 휴대전화 | 이메일 | 신청인<br>(사업장<br>대표자) | 사업장명<br>(업 종)      (      )      사업자<br>등록<br>번호      -      - | 사업장<br>주소 등 | 주소(      )<br>업종(      )<br>전화번호 (☎      -      -      ) | 기준보수<br>등급 | (      ) 등급 | 자영업자<br>고용보험<br>가입일 | 년   월   일 | 지원금<br>지급계좌* | 금융기관명 | 예금주<br>(신청인) | 계좌번호 | <p>[별표] 소상공인 고용보험료 지원신청서 등<br/>[별지 1호]<br/><b>소상공인 고용보험료 지원신청서</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">접수번호</th> <th style="width: 50%;">접수일자</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">성 명</td> <td style="text-align: center;">생년<br/>월일      년   월   일</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">휴대전화</td> <td style="text-align: center;">이메일</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">신청인<br/>(사업장<br/>대표자)</td> <td style="text-align: center;">사업장명<br/>(업 종)      (      )      사업자<br/>등록<br/>번호      -      -</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">사업장<br/>주소 등</td> <td style="text-align: center;">주소(      )<br/>업종(      )<br/>전화번호 (☎      -      -      )</td> </tr> </table><br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">기준보수<br/>등급</td> <td style="width: 20%;">(      ) 등급</td> <td style="width: 20%;">자영업자<br/>고용보험<br/>가입일</td> <td style="width: 40%;">년   월   일</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">지원금<br/>지급계좌</td> <td style="text-align: center;">금융기관명</td> <td style="text-align: center;">예금주<br/>(신청인)</td> <td style="text-align: center;">계좌번호</td> </tr> </table> <p>「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」 제12조의3제1항<br/>및 「서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례」 제10조의3에<br/>따라 위와 같이 신청합니다.</p> | 접수번호 | 접수일자 | 성 명 | 생년<br>월일      년   월   일 | 휴대전화 | 이메일 | 신청인<br>(사업장<br>대표자) | 사업장명<br>(업 종)      (      )      사업자<br>등록<br>번호      -      - | 사업장<br>주소 등 | 주소(      )<br>업종(      )<br>전화번호 (☎      -      -      ) | 기준보수<br>등급 | (      ) 등급 | 자영업자<br>고용보험<br>가입일 | 년   월   일 | 지원금<br>지급계좌 | 금융기관명 | 예금주<br>(신청인) | 계좌번호 |
| 접수번호  | 접수일자   |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 성 명   | 생년<br>월일      년   월   일  |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 휴대전화  | 이메일  |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 신청인<br>(사업장<br>대표자)                             | 사업장명<br>(업 종)      (      )      사업자<br>등록<br>번호      -      -   |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 사업장<br>주소 등                                     | 주소(      )<br>업종(      )<br>전화번호 (☎      -      -      )   |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 기준보수<br>등급                                      | (      ) 등급  | 자영업자<br>고용보험<br>가입일 | 년   월   일 |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 지원금<br>지급계좌*                                    | 금융기관명  | 예금주<br>(신청인)        | 계좌번호      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 접수번호  | 접수일자   |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 성 명   | 생년<br>월일      년   월   일  |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 휴대전화  | 이메일  |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 신청인<br>(사업장<br>대표자)                             | 사업장명<br>(업 종)      (      )      사업자<br>등록<br>번호      -      -   |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 사업장<br>주소 등                                     | 주소(      )<br>업종(      )<br>전화번호 (☎      -      -      )   |                     |           |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 기준보수<br>등급                                      | (      ) 등급  | 자영업자<br>고용보험<br>가입일 | 년   월   일 |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |
| 지원금<br>지급계좌                                     | 금융기관명  | 예금주<br>(신청인)        | 계좌번호      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |              |       |              |      |  |      |      |     |                         |      |     |                     |  |             |  |            |             |                     |           |             |       |              |      |

| 현행          | 개정안  | 수정안      |                      |        |             |   |   |          |                      |        |             |   |
|-------------|--|----------|----------------------|--------|-------------|---|---|----------|----------------------|--------|-------------|---|
|             | <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">신청인 (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;"><b>서울특별시장 귀하</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">민원인 제출서류</td> <td style="width: 60%;">1. 개인정보 수집·활용 동의서 1부</td> <td rowspan="2" style="width: 25%; text-align: center; vertical-align: middle;">수수료 없음</td> </tr> <tr> <td>담당 공무원 확인사항</td> <td>1. 사업자등록증 사본 1부.<br/>2. 건강보험자격득실확인서 1부.<br/>3. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부.</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>행정정보 공동이용 동의서</b></p> <p>본인은 이 건의 업무처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.</p> <p>* 민원인이 공동이용에 동의하지 아니하는 경우에는 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 「전자정부법」 시행령 제90조제4항에 따른 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「개인정보 보호법」 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다. 이용기관이 요청하는 경우에 기재하여 주십시오.(동의를 경우 필요 시 기재사항)</p> <p>( <input checked="" type="checkbox"/> 주민등록 <input type="checkbox"/> 여권 <input type="checkbox"/> 외국인등록 <input type="checkbox"/> 운전면허) 번호: )</p> </div> <p style="text-align: right;">민원인 (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: right;"><b>&lt;신 설&gt;</b></p> | 민원인 제출서류 | 1. 개인정보 수집·활용 동의서 1부 | 수수료 없음 | 담당 공무원 확인사항 | 1. 사업자등록증 사본 1부.<br>2. 건강보험자격득실확인서 1부.<br>3. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부. | <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">신청인 (서명 또는 인)</p> <p style="text-align: center;"><b>서울특별시장 귀하</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">민원인 제출서류</td> <td style="width: 60%;">1. 개인정보 수집·활용 동의서 1부</td> <td rowspan="2" style="width: 25%; text-align: center; vertical-align: middle;">수수료 없음</td> </tr> <tr> <td>담당 공무원 확인사항</td> <td>1. 사업자등록증 사본 1부.<br/>2. 건강보험자격득실확인서 1부.<br/>3. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부.</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>행정정보 공동이용 및 금융정보(입금계좌확인정보) 제공 동의서</b></p> <p>1. 본인은 이 건의 업무처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.</p> <p>* 민원인이 공동이용에 동의하지 아니하는 경우에는 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 「전자정부법 시행령」 제90조제4항에 따른 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「개인정보 보호법 시행령」 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다. 이용기관이 요청하는 경우에 기재하여 주십시오.(동의를 경우 필요 시 기재사항)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 주민등록번호 :</p> </div> <p>2. 본인은 금융기관이 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률 시행령」 제8조제1항에 따라 입금계좌확인정보(입금가능한 계좌인지 여부)를 이용기관에 업무처리 완료시까지 제공하는 것에 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;">민원인 (서명 또는 인)</p> | 민원인 제출서류 | 1. 개인정보 수집·활용 동의서 1부 | 수수료 없음 | 담당 공무원 확인사항 | 1. 사업자등록증 사본 1부.<br>2. 건강보험자격득실확인서 1부.<br>3. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부. |
| 민원인 제출서류    | 1. 개인정보 수집·활용 동의서 1부   | 수수료 없음   |                      |        |             |   |   |          |                      |        |             |   |
| 담당 공무원 확인사항 | 1. 사업자등록증 사본 1부.<br>2. 건강보험자격득실확인서 1부.<br>3. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부.  |          |                      |        |             |   |   |          |                      |        |             |   |
| 민원인 제출서류    | 1. 개인정보 수집·활용 동의서 1부   | 수수료 없음   |                      |        |             |   |   |          |                      |        |             |   |
| 담당 공무원 확인사항 | 1. 사업자등록증 사본 1부.<br>2. 건강보험자격득실확인서 1부.<br>3. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부.  |          |                      |        |             |   |   |          |                      |        |             |   |

| 현행  | 개정안   | 수정안   |         |  |   |      |       |   |         |         |  |   |      |       |
|---|---|---|---------|--|---|------|-------|---|---------|---------|--|---|------|-------|
|   |   | <p style="text-align: right;">민원인<br/>(서명 또는 인)</p> |         |  |   |      |       |   |         |         |  |   |      |       |
|   | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>자영업자 고용보험료 지원을 위한 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서</p> </div> <p>자영업자 고용보험에 가입한 소상공인을 대상으로 고용보험료의 일부를 지원하기 위해 아래와 같이 귀하의 개인정보를 수집·이용하고자 합니다. 아울러, 『고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률』(제49조의2)에 따라 <b>근로복지공단으로부터 개인정보를 제공받기 위해 『개인정보 보호법』(제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제18조제2항제1호, 제3항)에 따라 귀하의 동의를 받고자 합니다.</b> 아래 사항을 살펴보신 후 동의여부에 체크/하여 주시기 바랍니다.</p> <p><b>㉠ 개인 및 사업장 정보 수집·이용 내역</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (수집·이용 목적) 신청자의 지원 적합여부 결정 및 지원금액 확인</li> <li>○ (보유·이용 기간) 신청자의 1인 소상공인 고용보험료 지원 종료시까지</li> <li>○ (수집항목 등) 아래와 같이 개인 및 사업장 정보 등을 수집·이용하는 데 동의하십니까?</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">수 집 항 목</th> <th colspan="2">동 의 여 부</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="font-size: small;">성명, 생년월일, 사업장명, 사업자 연락처(휴대 전화번호), 사업자등록번호(법인등록번호), 계좌번호, 기준보수등급, 상시근로자 수, 사업장주소, 이메일, 가입일</td> <td style="text-align: center; width: 20%;">□ 동의</td> <td style="text-align: center; width: 20%;">□ 미동의</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의에 거부할 경우 1인 소상공인 고용보험료 지원</li> </ul> | 수 집 항 목   | 동 의 여 부 |  | 성명, 생년월일, 사업장명, 사업자 연락처(휴대 전화번호), 사업자등록번호(법인등록번호), 계좌번호, 기준보수등급, 상시근로자 수, 사업장주소, 이메일, 가입일 | □ 동의 | □ 미동의 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>자영업자 고용보험료 지원을 위한 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서</p> </div> <p><b>【별지 2호】</b></p> <p>자영업자 고용보험에 가입한 소상공인을 대상으로 고용보험료의 일부를 지원하기 위해 아래와 같이 귀하의 개인정보를 수집·이용하고자 합니다. 아울러, 『고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률』(제49조의2)에 따라 <b>근로복지공단으로부터 개인정보를 제공받기 위해 『개인정보 보호법』(제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제18조제2항제1호, 제3항)에 따라 귀하의 동의를 받고자 합니다.</b> 아래 사항을 살펴보신 후 동의여부에 체크/하여 주시기 바랍니다.</p> <p><b>㉠ 개인 및 사업장 정보 수집·이용 내역</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (수집·이용 목적) 신청자의 지원 적합여부 결정 및 지원금액 확인</li> <li>○ (보유·이용 기간) 신청자의 1인 소상공인 고용보험료 지원 종료시까지</li> <li>○ (수집항목 등) 아래와 같이 개인 및 사업장 정보 등을 수집·이용하는 데 동의하십니까?</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">수 집 항 목</th> <th colspan="2">동 의 여 부</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="font-size: small;">성명, 생년월일, 사업장명, 사업자 연락처(휴대 전화번호), 사업자등록번호(법인등록번호), 계좌번호, 기준보수등급, 상시근로자 수, 사업장주소, 이메일, 가입일</td> <td style="text-align: center; width: 20%;">□ 동의</td> <td style="text-align: center; width: 20%;">□ 미동의</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의에 거부할 경우 1인 소상공인 고용보험료 지원</li> </ul> | 수 집 항 목 | 동 의 여 부 |  | 성명, 생년월일, 사업장명, 사업자 연락처(휴대 전화번호), 사업자등록번호(법인등록번호), 계좌번호, 기준보수등급, 상시근로자 수, 사업장주소, 이메일, 가입일 | □ 동의 | □ 미동의 |
| 수 집 항 목   | 동 의 여 부   |   |         |  |   |      |       |   |         |         |  |   |      |       |
| 성명, 생년월일, 사업장명, 사업자 연락처(휴대 전화번호), 사업자등록번호(법인등록번호), 계좌번호, 기준보수등급, 상시근로자 수, 사업장주소, 이메일, 가입일 | □ 동의  | □ 미동의   |         |  |   |      |       |   |         |         |  |   |      |       |
| 수 집 항 목   | 동 의 여 부   |   |         |  |   |      |       |   |         |         |  |   |      |       |
| 성명, 생년월일, 사업장명, 사업자 연락처(휴대 전화번호), 사업자등록번호(법인등록번호), 계좌번호, 기준보수등급, 상시근로자 수, 사업장주소, 이메일, 가입일 | □ 동의  | □ 미동의   |         |  |   |      |       |   |         |         |  |   |      |       |

| 현 행   | 개 정 안                       | 수 정 안                        |  |   |                             |                              |   |         |         |  |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|--|---|-----------------------------|------------------------------|---|---------|---------|--|---|-----------------------------|------------------------------|
| <p style="text-align: center;">년      월      일</p> <p style="text-align: center;">성명 : _____ (서명/인)</p> <p><b>㉔ 개인 및 사업장 정보 제3자 제공 내역</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (제공받는 자) 근로복지공단</li> <li>○ (제공받는 자의 개인정보 이용목적) 신청자의 고용보험 납부 실적, 기준보수등급, 가입유지 확인 및 신청 사업장의 지원 적합여부 확인</li> <li>○ (보유 및 이용기간) 신청자의 1인 소상공인 고용보험료 지원 종료시까지</li> <li>○ (제공항목 등) 아래와 같이 개인 및 사업장 정보 등을 제공 이용하는 데 동의하십니까?</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">제 공 항 목</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">동 의 여 부</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">성명, 사업장명, 사업자(법인)등록번호, 자영업자 고용보험 가입일, 기준보수 등급, 지원자의 고용보험 납부실적</td> <td style="text-align: center; width: 25%;"><input type="checkbox"/> 동의</td> <td style="text-align: center; width: 25%;"><input type="checkbox"/> 미동의</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의를 거부할 경우 1인 소상공인 고용보험료 지원에 제한을 받을 수 있습니다.</li> </ul> <p style="text-align: center;">년      월      일</p> <p style="text-align: center;">성명 : _____ (서명/인)</p> <p style="text-align: center;"><b>서울특별시 및 근로복지공단 이사장 귀하</b></p> | 제 공 항 목                     | 동 의 여 부                      |  | 성명, 사업장명, 사업자(법인)등록번호, 자영업자 고용보험 가입일, 기준보수 등급, 지원자의 고용보험 납부실적 | <input type="checkbox"/> 동의 | <input type="checkbox"/> 미동의 | <p style="text-align: center;">년      월      일</p> <p style="text-align: center;">성명 : _____ (서명/인)</p> <p><b>㉔ 개인 및 사업장 정보 제3자 제공 내역</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (제공받는 자) 근로복지공단</li> <li>○ (제공받는 자의 개인정보 이용목적) 신청자의 고용보험 납부 실적, 기준보수등급, 가입유지 확인 및 신청 사업장의 지원 적합여부 확인</li> <li>○ (보유 및 이용기간) 신청자의 1인 소상공인 고용보험료 지원 종료시까지</li> <li>○ (제공항목 등) 아래와 같이 개인 및 사업장 정보 등을 제공 이용하는 데 동의하십니까?</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">제 공 항 목</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">동 의 여 부</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">성명, 사업장명, 사업자(법인)등록번호, 자영업자 고용보험 가입일, 기준보수 등급, 지원자의 고용보험 납부실적</td> <td style="text-align: center; width: 25%;"><input type="checkbox"/> 동의</td> <td style="text-align: center; width: 25%;"><input type="checkbox"/> 미동의</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의를 거부할 경우 1인 소상공인 고용보험료 지원에 제한을 받을 수 있습니다.</li> </ul> <p style="text-align: center;">년      월      일</p> <p style="text-align: center;">성명 : _____ (서명/인)</p> <p style="text-align: center;"><b>서울특별시 및 근로복지공단 이사장 귀하</b></p> | 제 공 항 목 | 동 의 여 부 |  | 성명, 사업장명, 사업자(법인)등록번호, 자영업자 고용보험 가입일, 기준보수 등급, 지원자의 고용보험 납부실적 | <input type="checkbox"/> 동의 | <input type="checkbox"/> 미동의 |
| 제 공 항 목   | 동 의 여 부                     |                              |  |   |                             |                              |   |         |         |  |   |                             |                              |
| 성명, 사업장명, 사업자(법인)등록번호, 자영업자 고용보험 가입일, 기준보수 등급, 지원자의 고용보험 납부실적   | <input type="checkbox"/> 동의 | <input type="checkbox"/> 미동의 |  |   |                             |                              |   |         |         |  |   |                             |                              |
| 제 공 항 목   | 동 의 여 부                     |                              |  |   |                             |                              |   |         |         |  |   |                             |                              |
| 성명, 사업장명, 사업자(법인)등록번호, 자영업자 고용보험 가입일, 기준보수 등급, 지원자의 고용보험 납부실적   | <input type="checkbox"/> 동의 | <input type="checkbox"/> 미동의 |  |   |                             |                              |   |         |         |  |   |                             |                              |

## 서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례 일부개정조례안

서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

제10조의3 제목 외의 부분을 제1항으로 하고, 같은 조에 제2항을 다음과 같이 신설한다.

② 제1항에 따라 소상공인 고용보험료 지원사업을 신청하려는 자는 [별표]의 지원신청서, 개인정보 수집·활용 및 제3자 제공 동의서를 시장에게 제출하여야 한다. 다만, 신청인이 「전자정부법」 제36조 제1항에 따른 행정정보의 공동이용에 동의하지 않는 경우에는 다음 각 호의 서류를 직접 시장에게 추가 제출하여야 한다.

1. 사업자등록증 사본 1부.
2. 건강보험자격득실확인서 1부.
3. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부.

별표를 다음과 같이 신설한다.

[별표] 소상공인 고용보험료 지원신청서 등

[별지 1호]

소상공인 고용보험료 지원신청서

|                     |              |                                   |             |       |
|---------------------|--------------|-----------------------------------|-------------|-------|
| 접수번호                |              | 접수일자                              |             |       |
| 신청인<br>(사업장<br>대표자) | 성명           |                                   | 생년월일        | 년 월 일 |
|                     | 휴대전화         |                                   | 이메일         |       |
|                     | 사업장명<br>(업종) | ( )                               | 사업자<br>등록번호 | - -   |
|                     | 사업장<br>주소 등  | 주소 ( )<br>업종 ( )<br>전화번호 (☎ - - ) |             |       |
| 기준보수<br>등급          | ( ) 등급       | 자영업자 고용보험<br>가입일                  | 년 월 일       |       |
| 지원금<br>지급계좌         | 금융기관명        | 예금주(신청인)                          | 계좌번호        |       |

「소상공인 보호 및 지원에 관한 법률」 제12조의3제1항 및 「서울특별시 소상공인 지원에 관한 조례」 제10조의3에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

서울특별시장 귀하

|               |   |           |
|---------------|---|-----------|
| 민원인<br>제출서류   | 1. 개인정보 수집·활용 동의서 1부  | 수수료<br>없음 |
| 담당공무원<br>확인사항 | 1. 사업자등록증 사본 1부.<br>2. 건강보험자격득실확인서 1부.<br>3. 입금계좌확인정보(통장사본) 1부. |           |

행정정보 공동이용 동의서 및 금융정보(입금계좌확인정보) 제공 동의서

1. 본인은 이 건의 업무처리와 관련하여 담당공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동 이용을 통하여 위의 담당공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

\* 민원인이 공동이용에 동의하지 아니하는 경우에는 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

※ 「전자정부법 시행령」 제90조제4항에 따른 이용기관은 본인이 동의한 위 공동이용 행정정보를 확인하기 위해 「개인정보 보호법 시행령」 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 행정정보를 처리할 수 있습니다. 이용기관이 요청하는 경우에 기재하여 주십시오. (동의한 경우 필요 시 기재사항)

■ 주민등록 번호 :

민원인

(서명 또는 인)

2. 본인은 금융기관이 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률 시행령」 제8조제1항에 따라 입금계좌확인정보(입금이 가능한 계좌인지 여부)를 이용기관에 업무처리 완료시까지 제공하는 것에 동의합니다.

민원인

(서명 또는 인)



## 부 칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.





## 현행

## 개정안

부터 개인정보를 제공받기 위해 『개인정보 보호법』(제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제18조제2항제1호, 제3항)에 따라 **귀하의 동의를 받고자 합니다.** 아래 사항을 살펴보신 후 동의여부에 체크√하여 주시기 바랍니다.

### ① 개인 및 사업장 정보 수집·이용 내역

- (수집·이용 목적) 신청자의 지원 적합여부 결정 및 지원금액 확인
- (보유·이용 기간) 신청자의 1인 소상공인 고용보험료 지원 종료시까지
- (수집항목 등) 아래와 같이 개인 및 사업장 정보 등을 수집·이용하는 데 동의하십니까?

| 수 집 항 목  | 동 의 여 부                     |                              |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| 성명, 생년월일, 사업장명, 사업주<br>연락처(휴대 전화번호),<br>사업자등록번호(법인등록번호),<br>계좌번호, 기본보수등급,<br>상시근로자 수, 사업장주소,<br>이메일, 가입일 | <input type="checkbox"/> 동의 | <input type="checkbox"/> 미동의 |

- 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의에 거부할 경우 1인 소상공인 고용보험료 지원에 제한을 받을 수 있습니다.

년      월      일

성명 : \_\_\_\_\_ (서명/인)

### ② 개인 및 사업장 정보 제3자 제공 내역

- (제공받는 자) 근로복지공단
- (제공받는 자의 개인정보 이용목적) 신청자의 고용보험 납부 실적, 기본보수등급, 가입유지 확인 및 신청 사업장의 지원 적합여부 확인
- (보유 및 이용기간) 신청자의 1인 소상공인 고용보험료 지원 종료시까지
- (제공항목 등) 아래와 같이 개인 및 사업장 정보 등을 제공·이용하는 데 동의하십니까?

| 제 공 항 목   | 동 의 여 부                     |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 성명, 사업장명,<br>사업자(법인)등록번호,<br>자영업자 고용보험 가입일,<br>기본보수 등급, 지원자의<br>고용보험 납부실적 | <input type="checkbox"/> 동의 | <input type="checkbox"/> 미동의 |

- 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의를 거부할 경우 1인 소상공인 고용보험료 지원에 제한을 받을 수 있습니다.

년      월      일

성명 : \_\_\_\_\_ (서명/인)

**서울특별시시장 및 근로복지공단 이사장 귀하**